

福建医科大学附属第二医院 手术知情同意书

姓名: [] 年龄: 44岁 性别: 男 病历号: []

患者: [] 因病住 58病区 病区 5821 床,

术前诊断(拟诊)为: 1. 腹腔肿瘤——胃间质瘤可能

建议(拟)施: 腹腔镜下胃部分切除术

并将术中或术后可能出现的并发症、手术风险向患者或亲属说明:

- 1、麻醉意外, 呼吸心跳骤停。
- 2、术中损伤腹腔邻近重要组织、脏器、血管、神经致大出血, 失血性休克, 甚至死亡。
- 3、根据术中探查情况决定具体术式, 如部分胃切除术、全胃切除术或胃空肠吻合术或联合脏器切除术, 必要时经胸腹联合切口手术。中转开腹、甚至放弃手术。
- 4、术中探查发现肿瘤严重浸润邻近重要组织或广泛转移, 无法切除或仅能姑息切除。术中大出血, 失血性休克, 以至死亡。如需使用进口胃肠吻合器, 价格较为昂贵。
- 5、术中术后可能出现心跳呼吸骤停、心肺功能衰竭、脑卒中、心梗、脑栓塞、肺栓塞、肝肾功能衰竭等事件, 甚至死亡。
- 6、术后吻合口漏, 吻合口狭窄、出血、梗阻, 必要时再次手术, 甚至死亡。
- 7、术后再出血, 血气胸, 乳糜漏, 必要时再次手术, 甚至死亡。
- 8、术后肠粘连, 肠梗阻。水、电解质、代谢等内环境紊乱, 甚至死亡。
- 9、围手术期各种感染(包括切口感染、肺部感染、腹腔感染等局部以及全身感染), 必要时需气管切开, 使用呼吸机, 甚至感染无法控制以致死亡。
- 10、其他意外及并发症如脑血管意外, 恶性贫血, 心肺功能衰竭, 急性肺栓塞, 下肢静脉血栓形成, 尿路感染, 营养不良, 全身衰竭, 肿瘤复发, 转移等。
- 11、病情需要时, 需转入ICU, 费用较为昂贵。

其他:

鉴于患者所患疾病, 需实施本项手术(操作), 但本项手术(操作)是一种创伤性医疗手段, 存在一定的医疗风险, 特此郑重向患者或家属告知, 施行本项手术(操作)的术中或术后可能发生的意外情况和并发症。

如果不进行手术, 患者可能面临的风险是: 肿瘤进展、转移, 危及生命。

医师签名: []

上述情况已明知, 同意手术治疗。

患者本人签名: []

代理人签名: []

与患者的关系: 父子

或单位负责人签名: []

职务: []

工作单位: []

2022年 05月 27日 时 分

注: 除患者不具备完全民事行为能力外, 不是患者本人签名者必须先签署授权委托书, 由委托书上患者指定的代理人签名。

福建医科大学附属第二医院麻醉知情同意书

患者姓名: 性别: 年龄: 科室床号: 5821 住院号:

术前诊断: 腹腔脓肿

麻醉方式选择: ☒全身麻醉 ☐椎管内麻醉 ☐神经阻滞 ☐局麻强化 ☐其他

根据手术治疗和诊断检查的需要,患者需进行麻醉。麻醉一般是安全的。但由于个体差异,虽然在麻醉前已经采取力所能及的预防措施,也有可能发生麻醉意外和并发症。包括但不限于:

1. 麻醉过程中可能进行以下操作, 包括椎管内穿刺、周围神经阻滞、深静脉穿刺置管术、动脉穿刺置管术、喉罩置入术、气管切开术、气管和支气管插管、食管超声波检查、有创血液动力学检测等。这些操作均可能引起组织出血、神经损伤、创伤、感染、坏死等。

2. 根据麻醉操作常规, 使用各种麻醉药后, 可能出现中毒、过敏、高敏、神经毒性等反应, 导致休克、严重脏器功能损害、呼吸心跳停止, 甚至危及生命。

3. 麻醉时,特别是急症饱胃病人发生胃内容物反流、误吸、喉痉挛、呼吸道梗阻、神经反射性休克和心律失常等而导致重要脏器功能损害,危及生命。

4. 气管插管和拔管时可引起牙齿脱落、口唇、舌、咽喉、声带、气管和支气管损伤，喉痉挛、气管痉挛、支气管痉挛及功能损害。气管插管困难导致气道不能维持通气时，需要进行紧急气管切开术。缺氧严重时可危及生命。

5. 椎管内麻醉及区域麻醉发生神经、血管、脊髓等组织结构损伤,可能出现全脊髓麻醉、截瘫、椎管内感染、血肿、腰痛、头痛、肢体伤残、甚至呼吸心跳停止等危及生命。

6. 患者本身合并其他疾病或有重要脏器损害者, 相关并发症和麻醉危险性显著增加, 授权麻醉医师在病人病情治疗必要时使用自费麻醉和抢救药品及物品。

7. 麻醉方法的选择和改变由实施麻醉的医师根据病情和手术的需要决定。

8. 可能发生术中知晓、术后回忆和术后认知功能的障碍。

9. 术中可能发生致热源反应、过敏反应、血源性传染病等相关并发症。

10. 急症手术、手术室外麻醉麻醉危险性明显高于择期手术。

11. 术后镇痛的并发症: 呼吸循环抑制、镇痛不全、瘙痒、恶性呕吐等。

12. 其它发生率极低或难以预料的意外和并发症, 以及其它不可预料的不良后果。

13.术中采用□等容血液稀释 □自体血液回收回输保护自体血液。自体输血具有安全性高、方便迅速、经济有效等优点,但同时可能存在低蛋白血症和凝血功能障碍、感染性并发症、发热反应、空气栓塞等并发症。患者或家属签字:_____

14. 本麻醉提请患者及家属注意的其它事项:

术后镇痛: ☒是 ☐否 患者或家属签字:

我院麻醉科医师将切实做好麻醉前准备,按麻醉操作常规认真做好麻醉及防范措施,以良好的医德医术为患者施行麻醉,力争将麻醉风险降低到最低限度。

医德医术为患者施行麻醉。力求将麻醉风险降低到最低限度。
麻醉医师签字：_____ 签署日期：2010年5月22日

麻醉医师签字: 邵志 签署日期: 2020年12月11日

我已详细阅读以上内容, 麻醉科医师对我提出的问题也作了详细的解答, 经慎重考虑, 我代表患者及家属对麻醉可能发生的并发症及各种风险表示充分理解, 并全权负责签字同意施行麻醉。我授权麻醉医师在遇有紧急情况时, 为保障患者生命安全实施必要的救治措施, 并承担全部所需费用。

患者签字:

家属或委托代理人签字: [redacted] 与患者关系 表弟 签署日期: 2020年 4月 27日

病案存档证明

NO: 2021-28

我院 58病区科(室) 郑学达 医师(护士) 的论文、课题

Splenosis masquerading as gastric stromal tumor. A case report and literature

所用病案资料的起止时间: 2020年 5月 21日至 2020年 6月 1日, ^{review}

共 1 份。该病案资料确系我室存档, 特此证明。

福建医科大学附属第二医院病案统计室

2021 年 4 月 13 日