

手术治疗知情同意书

患者姓名：
病案号：
术前诊断：胃
拟行手术名称

手术中、手术后可能出现的并发症和手术风险等情况：

- 01、麻醉意外、心脑血管意外、呼吸心跳骤停、危及生命；
- 02、术中根据探查情况决定术式：拟行腹腔镜全胃切除术，术中根据具体情况决定手术方式，可能行全胃切除术、远端胃切除术、近端胃切除术，可能行I式吻合，II式吻合，Roux-en-Y吻合及布朗吻合。如为恶性肿瘤且体积较大、广泛转移可能行胃肠吻合术，癌肿姑息切除术，胃肠造瘘术，或者单纯剖腹探查术。如果癌肿侵及结肠，脾脏，胰腺等器官，可能行联合脏器切除术。术中可能应用吻合器，闭合器等自费高值器械。术中如出现出血不能止血，或者粘连严重操作困难，则可能中转开腹，术中如遇其他情况随时与家属沟通；
- 03、术中可能导致副损伤：可能损伤血管、肠管、胰腺、肝脏、胆道、小肠、肾脏、输尿管、结肠等，导致术中术后腹腔内及吻合口大出血、失血性休克，肠痿，胰痿，胆汁痿，尿痿，输尿管狭窄，造成腹腔内粘连，急性腹膜炎，残余脓肿形成，如果肿瘤与胰腺侵及，则术后上述并发症出现几率增大；
- 04、术后吻合口可能出现：吻合口瘘，吻合口痿、坏死、狭窄、梗阻等；
- 05、如行胃造瘘或者肠造瘘术，可能术后造瘘口狭窄、出血、回缩等；
- 06、术后可能出现肠粘连，肠梗阻等；
- 07、术后可能出现心脑血管意外，如恶性心律失常、急性心梗、急性心衰、高血压危象，肺内感染，低氧性肺炎，低氧性血氧升高、肝功能、肾功能衰竭、呼吸衰竭等多器官功能不全或衰竭，严重者可能发生死亡；
- 08、术后低血糖综合征，电解质紊乱，贫血，手术后胃瘫、排空障碍，导致术后长期不能进食；
- 09、术后切口感染、裂开、切口脂肪液化，切口疝，延期愈合；
- 10、术后肿瘤复发或者转移；
- 11、气腹并发症：如腹中气，皮下气肿，气体栓塞等，可能危及生命；
- 11、以上均可能延长住院时间，增加住院费用，必要时可能需要二次手术治疗；
- 12、其他不可预料的情况，如术中发生心脑血管意外等；

可替代的术式或治疗方案：

无

手术治疗知情同意书

告知者（签字盖章）：所剑 所剑
2019年06月26日

患者意见：

告知清楚手术治疗

手术中可能出现的危险、并发症等情况。医师已向患者本人（患者家属）告知交待，患者方面充分考虑和理解可能遇到的风险，经权衡利弊，同意选择并接受该项诊疗服务。接受手术过程中，如遇不能独立行使知情同意权力的情况，同意由代理人代行。

患者签字
(代理人签字)

知情同意权授权委托书》。

2019年06月26日
2019年06月26日

吉林大学白求恩第一医院

患者知情同意授权委托书

患者姓名
入院时间

[Redacted patient information]

鉴于
患者的关系：

患者本人的

生的一切后果均由患者本人承担责任。

授权范围：

1. 特殊诊断项目；
2. 特殊治疗项目；
3. 非医疗保险诊疗及药品目录的项目；
4. 全部诊疗过程；
5. 其他：

授权人（签字或画押）

被授权人（签字或画押）

经治医师（签名盖章）：

[Redacted signature area]

2019年 6月 24日

[Signature]