



皖南医学院

第一附属医院

弋矶山医院

Yijishan Hospital of Wannan Medical College

胰腺手术知情同意书

姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 72岁 科室: 肝胆外科(一) 病区: 十五病区 床号: [REDACTED] 住院号: [REDACTED]

疾病介绍和治疗建议

医生已告知我患有壶腹部肿瘤,需要在会诊麻醉下进行胰十二指肠切除手术。

手术潜在的风险和对策

医生告知我胰腺手术可能发生的一些风险,有些不常见的风险可能没有在此列出,具体的手术术式根据不同病人的情况有所不同,医生告诉我可与我的医生讨论有关我手术的具体内容,如果我有特殊的问题可与我的医生讨论。

1. 我理解任何手术麻醉都存在风险。

2. 我理解任何所用药物都可能产生副作用,包括轻度的恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克,甚至危及生命。

3. 我理解此手术可能发生的风险:

1) 麻醉并发症,严重者可致休克,危及生命;

2) 胰腺癌有时与慢性胰腺炎或胰腺良性肿瘤难以鉴别,即便是术中也可能无法鉴别:术中可能无法进行快速冰冻病理诊断,因而所切除的“组织”经术后组织病理学诊断系良性;或术中反复活检冰冻病理为良性,未行切除手术,但术后却发生胰腺癌进展转移等情况。

3) 术中因解剖位置及关系变异变更术式;

4) 术中损伤神经、血管及邻近器官,如:脾、胃肠道、肾脏、肾上腺等;

5) 伤口积液、感染、裂开、延迟愈合或不愈合,瘘管及窦道形成,切口疝;

6) 术中、术后伤口渗血、出血;

7) 手术不能切净病灶,或肿瘤残体存留,术后复发;

8) 术前诊断不明,或不排除恶性肿瘤的可能,具体术式视术中情况而定,可能要改变手术方式,扩大手术范围;

9) 术后手术部位出血,可能需要行二次手术;

10) 术后腹膜炎,腹腔脓肿;

11) 吻合口破裂或者瘘,胰瘘;

12) 肠粘连,肠梗阻;

13) 营养性并发症:营养不良、体重减轻、贫血、腹泻和脂肪泻、代谢性骨病;

14) 脑并发症:脑血管意外、癫痫;

15) 呼吸并发症:肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等;

16) 心脏并发症:心律失常、心肌梗死、心衰、心跳骤停;

17) 血栓性静脉炎,以致肺栓塞、脑栓塞或其他部位栓塞;

18) 多脏器功能衰竭(包括弥漫性血管内凝血);

19) 水电解质平衡紊乱;

20) 诱发原有疾病恶化;

21) 因病灶或患者健康的原因,终止手术;

22) 术后胆瘘;

23) 术后胃肠吻合口瘘和十二指肠瘘;



皖南医学院

第一附属医院
弋矶山医院

Yijishan Hospital of Wannan Medical College

胰腺手术知情同意书

姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 72岁 科室: 肝胆外科(一) 病区: 十五病区 床号: [REDACTED] 住院号: [REDACTED]

- 24) 术后胃排空障碍, 出现术后腹胀、恶心、呕吐;
 - 25) 术后门静脉系统血栓形成;
 - 26) 胰性脑病;
 - 27) 术后成人呼吸窘迫综合症 (ARDS);
 - 28) 全胰切除术后糖尿病;
 - 29) 术后消化吸收功能障碍, 导致顽固性腹泻等;
 - 30) 术后胰源性门静脉高压症, 导致消化道大出血等;
 - 31) 术后胰源性胸水和腹水;
 - 32) 肿瘤切除术后复发, 远处转移;
 - 33) 术后胃肠道出血, 应激性溃疡, 严重者死亡;
 - 34) 术中大出血, 导致失血性休克, 严重者死亡;
 - 35) 如果卧床时间较长可能导致肺部感染, 泌尿系统感染, 褥疮, 深静脉血栓及肺栓塞、脑栓塞等。
 - 36) 其它目前无法预料的风险和并发症。
4. 我理解如果我患有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓等疾病或者有吸烟史, 以上这些风险可能会加大, 或者在术中或术后出现相关的病情加重或心脑血管意外, 甚至死亡。
5. 我理解术后如果不遵医嘱, 可能影响手术效果。

特殊风险或主要高危因素

我理解根据我个人的病情, 我可能出现以下特殊并发症或风险:

一旦发生上述风险和意外, 医生会采取积极应对措施。

患者知情选择

- 我的医生已经告知我将要进行的手术方式、此次手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了我关于此次手术的相关问题。
- 我同意在手术中医生可以根据我的病情对预定的手术方式做出调整。
- 我理解我的手术需要多位医生共同进行。
- 我并未得到手术百分之百成功的许诺。
- 我授权医师对手术切除的病变器官、组织或标本进行处置, 包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理等。

患者签名: _____ 签名日期: _____

如果患者无法签署知情同意书, 请其授权的亲属在此签名:

患者授权亲属签名: [REDACTED] 与患者关系: 女儿 签名日期: 2021.1.19

医生陈述

我已经告知患者将要进行的手术方式、此次手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了患者关于此次手术的相关问题。

医生签名: [REDACTED] 签名日期: 2021.1.19

胰十二指肠切除手术知情同意书

姓名: [REDACTED]	性别: 男	年龄: 67岁	科室: 肝胆外科(-)	病区: 十五病区	床号: [REDACTED]	住院号: [REDACTED]
----------------	-------	---------	-------------	----------	----------------	-----------------

疾病介绍和治疗建议:

医生已告知我患有 胰腺占位, 需要在 会诊 麻醉下进行 根治性胰十二指肠切除 手术。

手术潜在的风险和对策:

医生告知我胰腺手术可能发生的一些风险, 有些不常见的风险可能没有在此列出, 具体的手术术式根据不同病人的情况有所不同, 医生告诉我可与我的医生讨论有关我手术的具体内容, 如果我有特殊的问题可与我的医生讨论。

1. 我理解任何手术麻醉都存在风险。
2. 我理解任何所用药物都可能产生副作用, 包括轻度的恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克, 甚至危及生命。
3. 我理解此手术可能发生的风险:
 - 1) 麻醉并发症, 严重者可致休克, 危及生命;
 - 2) 胰腺癌有时与慢性胰腺炎或胰腺良性肿瘤难以鉴别, 即便是术中也可能无法鉴别: 术中可能无法进行快速冰冻病理诊断, 因而所切除的“组织”经术后组织病理学诊断系良性; 或术中反复活检冰冻病理为良性, 未行切除手术, 但术后却发生胰腺癌进展转移等情况。
 - 3) 术中因解剖位置及关系变异变更术式;
 - 4) 术中损伤神经、血管及邻近器官, 如: 脾、胃肠道、肾脏、肾上腺等;
 - 5) 伤口积液、感染、裂开、延迟愈合或不愈合, 瘘管及窦道形成, 切口疝;
 - 6) 术中、术后伤口渗血、出血;
 - 7) 手术不能切净病灶, 或肿瘤残体存留, 术后复发;
 - 8) 术前诊断不明, 或不排除恶性肿瘤的可能, 具体术式视术中情况而定, 可能要改变手术方式, 扩大手术范围;
 - 9) 术后手术部位出血, 可能需要行二次手术;
 - 10) 术后腹膜炎, 腹腔脓肿;
 - 11) 吻合口破裂或者瘘, 胰瘘;
 - 12) 肠粘连, 肠梗阻;
 - 13) 营养性并发症: 营养不良、体重减轻、贫血、腹泻和脂肪泻、代谢性骨病;
 - 14) 脑并发症: 脑血管意外、癫痫;
 - 15) 呼吸并发症: 肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等;
 - 16) 心脏并发症: 心律失常、心肌梗死、心衰、心跳骤停;
 - 17) 血栓性静脉炎, 以致肺栓塞、脑栓塞或其他部位栓塞;
 - 18) 多脏器功能衰竭 (包括弥漫性血管内凝血);
 - 19) 水电解质平衡紊乱;
 - 20) 诱发原有疾病恶化;
 - 21) 因病灶或患者健康的原因, 终止手术;
 - 22) 术后胆瘘;
 - 23) 术后胃肠吻合口瘘和十二指肠瘘;

胰十二指肠切除手术知情同意书

- 24) 术后胃排空障碍, 出现术后腹胀、恶心、呕吐;
- 25) 术后门静脉系统血栓形成;
- 26) 胰性脑病;
- 27) 术后成人呼吸窘迫综合症 (ARDS);
- 28) 全胰切除术后糖尿病;
- 29) 术后消化吸收功能障碍, 导致顽固性腹泻等;
- 30) 术后胰源性门静脉高压症, 导致消化道大出血等;
- 31) 术后胰源性胸水和腹水;
- 32) 肿瘤切除术后复发, 远处转移;
- 33) 术后胃肠道出血, 应激性溃疡, 严重者死亡;
- 34) 术中大出血, 导致失血性休克, 严重者死亡;
- 35) 如果卧床时间较长可能导致肺部感染, 泌尿系统感染, 褥疮, 深静脉血栓及肺栓塞、脑栓塞等。
- 36) 其它目前无法预料的风险和并发症。

4. 我理解如果我患有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓等疾病或者有吸烟史, 以上这些风险可能会加大, 或者在术中或术后出现相关的病情加重或心脑血管意外, 甚至死亡。

5. 我理解术后如果不遵医嘱, 可能影响手术效果。

特殊风险或主要高危因素:

我理解根据我个人的病情, 我可能出现以下特殊并发症或风险:

一旦发生上述风险和意外, 医生会采取积极应对措施。

患者知情选择:

. 我的医生已经告知我将要进行的手术方式、此次手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了我关于此次手术的相关问题。

. 我同意在手术中医生可以根据我的病情对预定的手术方式做出调整。

. 我理解我的手术需要多位医生共同进行。

. 我并未得到手术百分之百成功的许诺。

. 我授权医师对手术切除的病变器官、组织或标本进行处置, 包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理等。

患者签名_____ 签名日期_____年_____月_____日

如果患者无法签署知情同意书, 请其授权的亲属在此签名:

患者授权亲属签名_____ 与患者关系_____ 签名日期 2018 年 2 月 5 日

医生陈述

我已经告知患者将要进行的手术方式、此次手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了患者关于此次手术的相关问题。

医生签名_____ 签名日期 2018 年 2 月 5 日

胃十二指肠手术知情同意书

姓名: [REDACTED]	性别: 男	年龄: 69岁	科室: 胃肠外科(二)	病区: 二十八病区	床号:	住院号: [REDACTED]
----------------	-------	---------	-------------	-----------	-----	-----------------

疾病介绍和治疗建议:

医生已告知我患有 壶腹部肿瘤, 需要在 全身 麻醉下进行 胰十二指肠切除 手术。

手术潜在风险和对策:

医生告知我胃十二指肠手术可能发生的一些风险, 有些不常见的风险可能没有在此列出, 具体的手术术式根据病人的情况有所不同, 医生告诉我可与我的医生讨论有关我手术的具体内容, 如果我有特殊的问题可与我的医生讨论。

1. 我理解任何手术麻醉都存在风险。

2. 我理解任何所用药物都可能产生副作用, 包括轻度的恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克, 甚至危及生命。

3. 我理解此手术可能发生的风险:

1) 麻醉并发症, 严重者可致休克, 危及生命;

2) 术中因解剖位置及关系变异变更术式;

3) 术中损伤神经、血管及邻近器官, 如: 脾、胆总管、胰腺、小肠、结肠等, 致胆瘘、胰瘘、肠瘘等;

4) 伤口积液、感染、裂开、延迟愈合或不愈合, 瘘管及窦道形成, 切口疝;

5) 术中、术后伤口渗血、出血, 可能需要行二次手术;

6) 术后不能切净病灶, 或肿瘤残体存留, 术后复发;

7) 术后胃出血;

8) 十二指肠残端瘘;

9) 胃肠吻合口瘘;

10) 术后梗阻(输入段梗阻、吻合口梗阻、输出段梗阻), 肠粘连, 胃瘫;

11) 倾倒综合征与低血糖综合征;

12) 碱性返流性胃炎, 吻合口溃疡;

13) 营养性并发症: 营养不良、体重减轻、贫血、腹泻和脂肪泻、代谢性骨病;

14) 发生残胃癌;

15) 脑并发症: 脑血管意外、癫痫;

16) 呼吸并发症: 肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等;

17) 心脏并发症: 心律失常、心肌梗死、心衰、心跳骤停;

18) 血栓性静脉炎, 肺栓塞、脑栓塞、或其他部位栓塞;

19) 多脏器功能衰竭(包括弥漫性血管内凝血);

20) 水电解质平衡紊乱;

21) 诱发原有疾病恶化;

22) 肿瘤不能切除, 只能行短路手术;

23) 肿瘤侵犯周围脏器, 需合并切除胆囊、部分胰腺、结肠或肝脏等;

胃十二指肠手术知情同意书

25) 因病灶或患者健康的原因, 终止手术;

26) 术后胃肠道出血, 应激性溃疡, 严重者死亡;

27) 术中大出血, 导致失血性休克, 严重者死亡;

28) 如果卧床时间较长可能导致肺部感染, 泌尿系统感染, 褥疮, 深静脉血栓及肺栓塞、脑栓塞等;

29) 其它目前无法预计的风险和并发症。

4. 我理解如果我患有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓等疾病或者有吸烟史, 以上这些风险可能会加大, 或者在术中或术后出现相关的病情加重或心脑血管意外, 甚至死亡。

5. 我理解术后如果不遵医嘱, 可能影响手术效果。

特殊风险或主要高危因素:

我理解根据我个人的病情, 我可能出现以下特殊并发症或风险:

一旦发生上述风险和意外, 医生会采取积极应对措施。

患者知情选择:

. 我的医生已经告知我将要进行的手术方式、此次手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了我关于此次手术的相关问题。

. 我同意在手术中医生可以根据我的病情对预定的手术方式做出调整。

. 我理解我的手术需要多位医生共同进行。

. 我并未得到手术百分之百成功的许诺。

. 我授权医师对手术切除的病变器官、组织或标本进行处置, 包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理等。

患者签名 _____ 签名日期 2017 年 4 月 24 日

如果患者无法签署知情同意书, 请其授权的亲属在此签名:

患者授权亲属签名 _____ 与患者关系 _____ 签名日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医生陈述:

我已经告知患者将要进行的手术方式、此次手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了患者关于此次手术的相关问题。

医生签名 _____ 签名日期 2017 年 4 月 24 日

胰腺手术知情同意书

姓名: [REDACTED]	性别: 男	年龄: 81岁	科室: 肝胆外科(一)	病区: 十五病区	床号:	住院号: [REDACTED]
----------------	-------	---------	-------------	----------	-----	-----------------

疾病介绍和治疗建议:
 医生已告知我患有_____梗阻性黄疸, 胆囊炎, 胆石症, 胆总管下段(壶腹部)占位_____, 需要在_会诊
 麻醉下进行_____剖腹探查备胰十二指肠切除术_____手术。

手术潜在的风险和对策:

医生告知我胰腺手术可能发生的一些风险, 有些不常见的风险可能没有在此列出, 具体的手术术式根据不同病人的情况有所不同, 医生告诉我可与我的医生讨论有关我手术的具体内容, 如果我有特殊的问题可与我的医生讨论。

1. 我理解任何手术麻醉都存在风险。
2. 我理解任何所用药物都可能产生副作用, 包括轻度的恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克, 甚至危及生命。
3. 我理解此手术可能发生的风险:
 - 1) 麻醉并发症, 严重者有致休克, 危及生命;
 - 2) 胰腺癌有时与慢性胰腺炎或胰腺良性肿瘤难以鉴别, 即便是术中也可能无法鉴别: 术中可能无法进行快速冰冻病理诊断, 因而所切除的“组织”经术后组织病理学诊断系良性; 或术中反复活检冰冻病理为良性, 未行切除手术, 但术后却发生胰腺癌进展转移等情况。
 - 3) 术中因解剖位置及关系变异变更术式;
 - 4) 术中损伤神经、血管及邻近器官, 如: 脾、胃肠道、肾脏、肾上腺等;
 - 5) 伤口积液、感染、裂开、延迟愈合或不愈合, 瘘管及窦道形成, 切口疝;
 - 6) 术中、术后伤口渗血、出血;
 - 7) 手术不能切净病灶, 或肿瘤残体存留, 术后复发;
 - 8) 术前诊断不明, 或不排除恶性肿瘤的可能, 具体术式视术中情况而定, 可能要改变手术方式, 扩大手术范围;
 - 9) 术后手术部位出血, 可能需要行二次手术;
 - 10) 术后腹膜炎, 腹腔脓肿;
 - 11) 吻合口破裂或者瘘, 胰瘘;
 - 12) 肠粘连, 肠梗阻;
 - 13) 营养性并发症: 营养不良、体重减轻、贫血、腹泻和脂肪泻、代谢性骨病;
 - 14) 脑并发症: 脑血管意外、癫痫;
 - 15) 呼吸并发症: 肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等;
 - 16) 心脏并发症: 心律失常、心肌梗死、心衰、心跳骤停;
 - 17) 血栓性静脉炎, 以致肺栓塞、脑栓塞或其他部位栓塞;
 - 18) 多脏器功能衰竭(包括弥漫性血管内凝血);
 - 19) 水电解质平衡紊乱;
 - 20) 诱发原有疾病恶化;
 - 21) 因病灶或患者健康的原因, 终止手术;
 - 22) 术后胆瘘;

胰腺手术知情同意书

- 23) 术后胃肠吻合口瘘和十二指肠瘘；
24) 术后胃排空障碍，出现术后腹胀、恶心、呕吐；
25) 术后门静脉系统血栓形成；
26) 胰性脑病；
27) 术后成人呼吸窘迫综合症（ARDS）；
28) 全胰切除术后糖尿病；
29) 术后消化吸收功能障碍，导致顽固性腹泻等；
30) 术后胰源性门静脉高压症，导致消化道大出血等；
31) 术后胰源性胸水和腹水；
32) 肿瘤切除术后复发，远处转移；
33) 术后胃肠道出血，应激性溃疡，严重者死亡；
34) 术中大出血，导致失血性休克，严重者死亡；
35) 如果卧床时间较长可能导致肺部感染，泌尿系统感染，褥疮，深静脉血栓及肺栓塞、脑栓塞等。
36) 其它目前无法预料的风险和并发症。

4. 我理解如果我患有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓等疾病或者有吸烟史，以上这些风险可能会加大，或者在术中或术后出现相关的病情加重或心脑血管意外，甚至死亡。

5. 我理解术后如果不遵医嘱，可能影响手术效果。

特殊风险或主要高危因素：

我理解根据我个人的病情，我可能出现以下特殊并发症或风险：

根据术中情况决定手术方式。

一旦发生上述风险和意外，医生会采取积极应对措施。

患者知情选择：

. 我的医生已经告知我将要进行的手术方式、此次手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了我关于此次手术的相关问题。

. 我同意在手术中医生可以根据我的病情对预定的手术方式做出调整。

. 我理解我的手术需要多位医生共同进行。

. 我并未得到手术百分之百成功的许诺。

. 我授权医师对手术切除的病变器官、组织或标本进行处置，包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理等。

患者签名_____ 签名日期 2014 年 01 月 23 日

如果患者无法签署知情同意书，请其授权的亲属在此签名：

患者授权亲属签名_____ 与患者关系 父子 签名日期 2014 年 01 月 23 日

医生陈述

我已经告知患者将要进行的手术方式、此次手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了患者关于此次手术的相关问题。

医生签名_____ 签名日期 2014 年 01 月 23 日