

# 山东省妇幼保健院

## 手术知情同意书

患者姓名

性别：女

年龄：12岁

科室：小儿外科病房 病案号

术前诊断

结肠 PEComa? 结肠息肉?

拟施手术名称

结肠息肉切除术

### 医方告知

#### 一、术中或术后可能出现的并发症及手术风险

1. 麻醉意外 (由麻醉师详细讲解)。
2. 损伤周围组织或器官, 如肝胆胰脾肾, 胃, 肠管, 膀胱, 输尿管, 乳糜管, 血管, 神经等。
3. 肠吻合口瘘、狭窄
4. 最终诊断考病理, 不排除恶性可能, 二次手术及进一步诊治。
5. 术中术后出血、渗血, 必要时输血。
6. 息肉残余复发转移。
7. 腹腔内出血、感染 (脓肿、腹膜炎)。
8. 粘连性肠梗阻 (远期及近期)。
9. 术后肠功能恢复慢, 需静脉营养。
10. 切口感染、裂开, 迁延不愈合, 切口疝。
11. 术后发热、呼吸道感染、肺炎、多脏器功能异常、气道痉挛之息、应激性溃疡等。
12. 术中、术后均有生命危险, 其他不可预知的风险及并发症。

#### 二、替代医疗方案

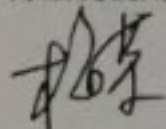
继续保守治疗。

#### 三、其他告知内容

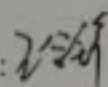
术中可能需要使用的一次性高值耗材如下:

福爱乐医用胶、穿刺器、一次性使用套管穿刺器、结扎夹、圈套器、多糖止血修复生物胶液、超声刀以上耗材均为手术一次性物品, 不得重复使用。

经治医师:



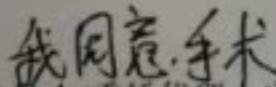
术者签名:



签字时间: 2021年6月21日 14时40分

### 患方明确意见

患者签名:



或患者的监护人/委托代理人/近亲属签名:

与患者的关系:

签字时间: 2021年4月25日 14时42分

因抢救生命垂危的患者等紧急情况, 且不能取得患者或其近亲家属意见时, 医疗机构负责人或授权的

负责人签名:

签字时间: \_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_时\_\_\_\_分