

杭州师范大学附属医院  
手术知情同意书

姓名: [REDACTED] 性别: 女 年龄: 28岁 科别: 消化内科 床号: [REDACTED] 住院号: [REDACTED]

简要病情及术前诊断:

1. [REDACTED] 女, 28岁。因“上腹痛不适2月余”入院。2. 患者2月余前无明显诱因下出现上腹部不适, 自觉上腹胀痛渐增大, 无其他明显不适, 当时因公司体检发现胃部占位(具体报告未见), 后为进一步明确诊断, 至广西北海人民医院复查腹部CT示: 胃窦部占位, 考虑胃癌。今完善胃镜检查提示: 慢性浅表性胃炎伴糜烂, 胃窦交界粘膜下肿起, 食管粘膜病变(性质待病理)。现为进一步诊治, 择“胃镜”收入住院。自起病以来, 患者神志清, 精神可, 饮食可, 睡眠可, 大小便正常, 近半月来体重增加约8斤。3. 体检: 神清, 精神可, 口唇无紫绀, 皮肤巩膜未见黄染, 气管居中, 腹膨隆无压痛, 脾肋下未及, 质软, 未压痛及反跳痛, 肝脾肋下未及, 肺部听诊未见异常, 双肺呼吸音清, 双肺末闻及干湿罗音, 心尖搏动可, 心律齐, 各瓣膜区未闻及杂音, 腹软, 未压痛及反跳痛, 肝脾肋下未及, 肺部听诊未见异常, 双下肢无浮肿, NS阴性。4. 辅助检查: 2021-07-21 本院 胃幽门螺杆菌(女性) 糖类抗原72-4(CLA法) 8.40IU/ml, 1. 2021-07-21 本院 上腹部平扫+增强(CT) (4): 胃窦部占位; 考虑胃癌。2021-07-22 本院 胃镜: 新理(利多卡) 慢性浅表性胃炎伴糜烂, 胃窦交界粘膜下肿起, 食管粘膜病变(性质待病理)。术前诊断: 1. 胃占位性病变(质问肿瘤?) 2. 慢性浅表性胃炎(萎缩癌?)。

手术指征: 患者因“上腹痛不适2月余”入院, 查腹壁CT及增强提示胃窦部占位。考虑胃癌, 在胃镜提示慢性浅表性胃炎伴糜烂, 胃窦交界粘膜下肿起, 食管粘膜病变, 建议患者及家属进一步内镜ESD或手术治疗。患者家属表示同意, 目前符合ESD指征。拟先行ESD术, 必要时腹腔镜辅助, 若无手术禁忌症。

拟施手术名称: 内镜下黏膜下剥离术(ESD)

手术方式: 内镜下黏膜下剥离术(ESD)

替代方案:  其他手术方式: 手术

保守治疗: 可能造成的后果肿瘤增大出现恶变及梗阻等情况

术前准备

已完善超声内镜、术前检查、心电图、肺功能等检查。未普口服抗凝药物。

防范措施:

医学是一门科学, 还有许多未被认识的领域。另外, 患者的个体差异很大, 疾病的变化也各不相同, 相同的治疗方法有可能出现不同的结果。因此, 任何手术都具有较高的治疗风险, 有些风险是医务人员和现代医学知识无法预见、防范和避免的医疗意外, 有些是能够预见却无法完全避免和防范的并发症。我作为主刀医师保证, 将以良好的医德医术为患者手术, 严格遵守诊疗操作规范, 密切观察病情, 及时处理、抢救, 力争将风险降到最低限度, 如术中情况有变化及时与家属取得联系, 本次手术还需防范的措施有:

杭州师范大学附属医院  
手术知情同意书

姓名: [REDACTED] 性别: 女 年龄: 28岁 科别: 消化内科 床号: [REDACTED] 住院号: [REDACTED]

术中可能出现的意外和风险性:

●术中心跳呼吸骤停, 导致死亡或无法挽回生命 ●难以控制的大出血 ●不可避免的邻近器官、血管、神经损伤 ●病情变化导致手术进程中断或更改手术方案 ●除上述情况外, 本次手术还可能发生下列情况:

术后可能出现的意外并发症:

●术后出血、局部或全身感染、切口裂开、肠道功能紊乱(包括DIC)、水电解质平衡紊乱 ●术后气道阻塞、呼吸困难、心跳骤停 ●诱发原有或潜在疾病恶化 ●再次手术 ●术后往复 ●目前尚无法预料的意外 ●除上述情况外, 本次手术还可能导致下列并发症:

患者意见: [REDACTED] 患方签名: [REDACTED]

主刀医师签名: 李国栋 [REDACTED]

手术审批意见: [REDACTED] 审批医师职称: [REDACTED]

日期: 2021年7月27日10时10分



患者姓名: [REDACTED] 性别: 女  
手术知情同意书

由扫描宝用户创建