

手术前小结评估及知情同意书

姓

科室

住院号

简要病史、体检及辅助检查:

患者 反复腹泻2月余,尿黄1月余收住我科。

查体:神清,精神可,全身皮肤、粘膜、巩膜可见黄染,前胸区未见明显蜘蛛痣,肝掌(-),心率88次/分,心律齐,未闻及杂音。两肺呼吸音清,未闻及干湿性罗音,腹平坦,腹肌软,肝脾肋下未及,无明显压痛,无反跳痛,移动性浊音(-),肠鸣音3次/分,双肾区无叩痛,双下肢无明显凹陷性水肿,神经系统检查无殊。

辅助检查:本次住院(结账前)本院查乙肝、甲功、HIV、丙肝、梅毒均未见明显异常。心脏彩超:动脉硬化,主动脉瓣退行性改变,左室舒张功能迟缓异常。肝脏CT平扫+增强:1.肝脏多发钙化灶。肝脏、双肾多发囊肿;2.胆囊小结石可能,胆囊增大、肝内外胆管扩张,胆总管下端显示欠清,请结合临床,建议进一步检查及随访;3.门脉左支局部囊状扩大,请结合临床。胸部CT:1.左肺下叶少许纤维钙化灶。2.腹部情况,请结合肝胆CT。2014-12-22查MRCP示肝内外胆管扩张,胆总管下段炎性狭窄可能。2014-12-24电解质+肝功I号 谷丙转氨酶92U/L,谷草转氨酶60U/L,谷氨酰转肽酶262U/L,碱性磷酸酶217U/L,总胆红素107.2 μ mol/L,直接胆红素86.2 μ mol/L,间接胆红素21.0 μ mol/L,白蛋白32.7g/L,钾血清3.09mmol/L。快速超敏CRP+血常规五分类:快速超敏CRP15.79mg/L,红细胞 2.89×10^{12} /L,血红蛋白91g/L。2014-12-25ERCP:十二指肠乳头Ca可能,十二指肠镜病理:十二指肠乳头腺癌。心电图提示大致正常。

重要既往史:

有高血压病史10年,最高血压190/100mmHg,长期服用“苯磺酸氨氯地平片、酒石酸美托洛尔片、阿司匹林片”降压治疗,血压控制尚可。

术前诊断:

十二指肠乳头癌伴梗阻性黄疸,肝功能异常,胆囊结石,高血压病,肝囊肿,双肾囊肿

术前检查:

传染病指标: HbsAg ☐+ ☒- Anti-HIV ☐+ ☒- TRUST ☐+ ☒- TPPA ☐+ ☒-

血常规、肝功能、肾功能、血糖、电解质、凝血功能、胸片、心电图、超声等无明确手术禁忌。

手术指征:

十二指肠乳头明确,有手术指针,无明确手术禁忌。

替代方案:

支架植入后放化疗随访。

拟施麻醉方式: ☒全身麻醉 ☐椎管内麻醉 ☐区域阻滞 ☐局部麻醉

手术注意事项:

注意无瘤和无菌操作;注意脏器功能保护。

术前检查、术前准备完善 ☒是 ☐否

患方签字:

经治医师:

主刀医师确认:



手术前小结评估及知情同意书

姓名

科室 十三病区肝胆小儿外科床号

住院号

拟施手术方式、名称:

胰十二指肠切除术

术前准备及防范措施:

术前完善MRCP, 肝胆CT及其它各项检查和常规术前准备。术中注意严格无菌, 操作轻柔, 解剖清楚, 止血彻底。

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, 相同的诊治手段有可能出现不同的结果。因此, 任何手术都具有较高的诊疗风险, 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, 有些是能够预见但却无法完全避免和防范的并发症。我作为主刀医生将以良好的医德医术为患者手术, 严格遵守医疗操作规范, 密切观察病情, 及时处理、抢救, 力争降低手术风险, 术中情况有变化及时与家属联系。现告知如下:

手术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的脑死亡; ●难以控制的大出血; ●不可避免的临近器官、血管、神经损伤; ●病情变化导致手术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:

术中因解剖变异、炎症粘连水肿等原因损伤腹腔内血管、神经、脏器可能, 术中发现病灶广泛浸润转移而无法根治可能, 仅行局部肿块切除或姑息手术可能, 术中发现肿块不能完全切除可能, 术中有联合脏器切除可能。具体手术方式、手术范围视术中探查最后决定。术中因原有基础疾病或因手术打击诱发潜在性疾病、发生多脏器功能障碍及其他难以预料的并发症和意外可能。

手术后可能出现的意外和并发症:

●术后出血、局部或全身感染、切口裂开、脏器功能衰竭(包括DIC)、水电解质平衡紊乱; ●术后气道阻塞、呼吸、心跳骤停; ●诱发原有或潜在疾病恶化; ●术后病理报告与术中快速病理结果不符; ●再次手术。

●除上述情况外, 本次手术还可能导致下列并发症:

术后发生腹腔内出血、感染(肺部, 腹腔, 尿路, 切口等)、胆漏、胰漏、胃肠吻合口漏、吻合口狭窄、切口愈合差、肠粘连、肠梗阻、肿瘤复发或转移、腹水、深静脉血栓、多脏器功能衰竭等可能, 手术后出现黄疸、拔管困难、糖尿病、消化功能障碍(消化酶缺乏)等可能, 术后病理报告为良性肿瘤及转移肿瘤可能。术后有心脑血管意外、肺部感染, 心肺功能障碍等可能; 因手术打击, 有诱发各种潜在性疾病和多脏器功能不全的可能, 有死亡的危险。

因患病经贵院详细检查和诊断后, 认为需要施行手术。有关术中、术后可能出现的各种意外、并发症, 你院医师已详尽作了说明, 尽到告知说明义务, 且经我们亲自阅读, 现已充分理解, 经慎重考虑: 1. 同意以上文件格式; 2. 愿意承担由于疾病本身或现有医疗技术所限而致的意外及并发症, 并全权负责签字, 同意你院医师施行手术。

患方签字:

经治医师:

陈朝勇

主刀医师:

王洪恩

手术审批:

王洪恩

2016年 1月 4日

2016年 1月 4日



扫描全能王 创建