



湖南省人民医院 湖南师范大学附属第一医院



湖南省人民医院腹腔热灌注化疗知情同意书

性别：男

年龄：78岁

床号：02床

住院号：00645064

科室：肝胆七科

腹腔热灌注化疗目的：杀死腹腔可能残留癌细胞

体腔热灌注化疗方案：洛铂等

腹腔灌注导管方式：术中

手术名称：持续腹腔热灌注化疗

拟行麻醉：全麻

医师已详尽解释了病情，并分析比较了本病目前几种治疗方案的利弊，根据目前病情需要和病人及家属的意愿准备选择腹腔热灌注化疗。一般情况下治疗过程是安全的，但由于体腔热灌注化疗具有创伤性风险性，其有个体差异、肿瘤病理分期等某些不可预料的因素，治疗中以及治疗后可能出现某些意外或并发症。医师除口头告知外，同时需与您签订知情同意书，请仔细了解并慎重考虑是否接受该治疗。现将可能出现的意外及并发症告知如下：

- (1) 放置灌注导管的意外损伤。
- (2) 热损伤。
- (3) 腹腔感染。
- (4) 出血。
- (5) 缺氧。
- (6) 其他不可预料的意外情况。

与麻醉相关的并发症：如麻醉意外、过敏等详见麻醉知情同意书；

与手术相关的并发症：如吻合口漏、感染等详见手术知情同意书；

与化疗相关的并发症：如恶心、呕吐、骨髓抑制等详见化疗知情同意书；

对治疗意外和并发症医师已详尽解释，医师一定会以高度的责任心，尽心尽力施行治疗，并积极预防和处理治疗意外和并发症，但有时仍有难以预料和避免的治疗意外和并发症发生，病人/家属已详细阅读以上内容并予以理解。经慎重考虑，同意并配合治疗，并授权医师在遇有紧急情况时，为保障我的生命安全实施必要的救治措施或变更治疗方案，不以此为由拒付以来费用或引起医疗纠纷。

患者或家属签名：

与患者关系：

主管医师签名：厉鸥

上级医师签名：彭创

签名日期：2020年07月26日
签名日期：2020年07月26日
签名日期：2020年07月26日