



兰州大学第二医院

腹腔镜下胃癌根治术；腹腔镜下胆囊切除术知情同意书

科室：67~胃肠外科

姓名：[REDACTED]

性别：男

年龄：62岁

职业：农民

/女士：

根据您的病情及化验检查结果分析，我们认为应进行手术治疗。由于病情及个体差异，依据现有医学技术条件，施行手术可能出现无法预料或不能防范的风险，导致病情加重或危及生命，甚至全力抢救仍不能完全避免发生不良后果。为了充分尊重和保护您的合法权益和健康安全，我们就您的病情所定手术方案的优缺点或风险告知如下，请您认真阅读，并在听取医生认真讲解后，做出适当的选择，以便及时治疗。如果您对相关情况尚不清楚，请与主管医师反复交流您的病情，直至您对手术前后的各种问题有充分的了解，否则请您不要在手术知情同意书上签字。

谢谢合作！

1. 基本情况告知：

- 1.1 术前诊断：胃恶性肿瘤，胆囊息肉，高血压病
- 1.2 拟行手术名称：腹腔镜下胃癌根治术；腹腔镜下胆囊切除术
- 1.3 拟行麻醉方式：全麻
- 1.4 拟行手术时间：2016-7-25
- 1.5 拟行手术医师：陈晓主任医师；李梅住院医师

2. 手术适应症及意义：

- 2.1 切除病变胆囊，取尽结石。
- 2.2 保护肝功能，提高生活质量。
- 2.3 切除肿瘤，解除梗阻，减少肿瘤扩散及转移
- 2.4 消化道重建，解除梗阻。
- 2.5 保护胃肠功能，提高生活质量，延长患者生命

3. 并发症或风险：

- 3.1 麻醉相关并发症或风险（见麻醉同意书）；
- 3.2 因解剖变异或不可预见的情况下可能需要其他附加操作或变更手术方案；
- 3.3 术中可能需要快速冰冻切片病理组织检查；
- 3.4 术中探查肿瘤无法切除，或行胃肠吻合术；
- 3.5 术中术后大出血，严重者可致休克，抢救治疗无效危及生命；
- 3.6 术中因病变与周围组织或脏器有感染、粘连、浸润，分离时损伤周围组织器官；
- 3.7 术后腹腔出血、切口裂开、切口出血、切口疝、早期胆总管T管脱出或部分脱出、术后拔除T管后胆瘘或胆汁性腹膜炎发生、T管折断、胆道梗阻、胆汁瘘、胆道出血、胰瘘、胃瘘、肠梗阻、肠瘘、腹膜炎、腹腔脓肿、胆管结石残留、胆管再发结石需再次手术治疗。

腹腔镜下胃癌根治术；腹腔镜下胆囊切除术知情同意书

科室： 第 2 床 床 第 3 页

- 6.5 我知晓并理解医生无法保证手术百分之百成功；
- 6.6 我授权医生在手术过程中可以对意外情况进行抢救；
- 6.7 我知晓并理解医生无法保证对并发症或意外风险的救治能百分之百成功；
- 6.8 我已被告知手术前后我应注意的相关事项，以及如何配合医生和护士的工作；
- 6.9 我授权医生对手术切除的病变器官、组织或标本依法依规进行处置，包括病理学检查、细胞学检查或医疗废物处理等；
- 6.10 我郑重表示： (同意/不同意) 医生对我进行手术。

7. 医生陈述：

- 7.1 我已严格按照本知情同意书规定的程序和内容，向患者详细告知了病情诊断、治疗方案、手术方式、手术并发症/意外风险及其后果、病变组织器官处置等情况；
- 7.2 我已详细解答了患者提出的相关问题；
- 7.3 我承诺我选择的手术治疗方式已经征得患者/家属的完全同意。

8. 医患双方签

患者签字：	主治医生签字
家属签字：	上级医师签字
代理人签字	科室主任签字(重大手术)
签字日期：	签字日期： 2026.7.26

病情已知 患者签字