

中山大学孙逸仙纪念医院

手术同意书

姓名: [REDACTED] 性别: 女 科室: 胃肠外科一区 [REDACTED] 住院号: [REDACTED]

术前诊断: 1. 升结肠癌。

拟行手术名称: 腹腔镜右半结肠根治术

根据该患者病情, 应行手术治疗。医生已向患者或家属详细介绍了有关手术的必要性、危险性、手术中可能发生的各种情况(包括由于术中具体情况需要临时改变手术方案)、可能发生麻醉或术中、术后的并发症及意外等。包括但不限于下列的风险:

1. 麻醉意外, 可诱发心跳、呼吸骤停;
2. 术中、术后有出血, 需再次手术止血;
3. 根据探查情况决定具体的手术方式, 如肿瘤广泛侵犯种植转移, 则可能仅行姑息切除术或结肠造瘘术或联合脏器切除术。
4. 中转开腹手术可能, 如CO2中毒、意外大出血或解剖异常, 肿瘤巨大侵犯周围器官等;
5. 重要脏器、血管、神经等损伤, 如肠痿、术后影响膀胱功能、输尿管尿痿等;
6. 术后伤口出血、感染, 切口线头反应或切口裂开, 影响愈合;
7. 术后可能出现肠吻合口漏, 吻合口狭窄, 腹腔感染, 感染性休克, 必要时再次手术;
8. 术后可能有粘连性肠梗阻, 肠麻痹、排便习惯改变, 直肠刺激症状;
9. 术中术后可能出现心、肺、肾、肝功能不良; 如出现以上情况可能要转ICU治疗以及产生的费用问题;
10. 根据术后病理结果决定下一步治疗方案, 如确定为恶性肿瘤, 则肿瘤有复发、远处转移可能;
11. 术后长期卧床所致下肢静脉血栓形成、肺部感染等。

患者及家属已就上述问题向医生进行了详细的咨询, 并已充分了解上述 到 项的相关风险及后果, 也清楚理解了可选择的替代方案, 患者及家属经慎重考虑决定:

同意手术签名: [REDACTED]

不同意手术签名:

2018年 3月 12日

年 月 日

签名者与患者关系: 母子

患者不适宜签名的, 请家属写明原因:

经治医生: [REDACTED]

术者签名: [REDACTED]

2018年3月12日

