

山东大学齐鲁医院

手术协议书

科室：普外六

住院号：[REDACTED]

(一) 术前谈话内容

患者姓名：[REDACTED]

性别：[REDACTED]

年龄：[REDACTED]

科别：普外六

术前诊断：

拟行手术日期：2017-09-30

胃癌

拟行手术方式：胃癌根治术

拟行麻醉方式：全麻

手术的必要性（适应症）：

症状、体征明显，病理证实，非手术不能治愈，家属要求手术
不利于手术的因素：

高龄，合并精神紧张。心电图：异常Q波。

手术危险性估计：①手术中可能出现的主要并发症和意外：

麻醉过敏 心脑血管意外 心梗 脑梗 恶性心律失常等

术中大出血 输液、输血反应 损伤周围重要的血管、神经和脏器（肝脏、脾脏、横结肠、胰腺、十二指肠、肾脏等），根据术中探查情况决定具体术式，根治性远端胃切除术，根治性全胃切除术，若肿瘤浸润临近器官可能行联合脏器切除（脾切除、结肠部分切除术等）如肿瘤晚期无法切除则行胃造瘘术、空肠造瘘术或胃空肠吻合术或仅行剖腹探查术。

②术后可能出现的主要并发症、后遗症：

术后大出血、切口感染、脂肪液化、裂开、腹腔感染、脓肿形成、切口疝、吻合口瘘、狭窄，淋巴管瘘、肠粘连、肠梗阻、胃瘫、返流性胃炎、应激性溃疡，大出血、营养障碍、十二指肠残端瘘、术后复发、远处转移等。

③其他：皮疹、发热、过敏性休克等

心脑血管意外；呼吸衰竭；肺部感染；深静脉血栓形成；肺栓塞，猝死；心功能衰竭；尿路感染；肾功能衰竭；多器官功能不全等。

病情危重时可能转ICU治疗。

手术医师签字：

经治医师签字：

2017 年 9 月 29 日 14 时 00 分

2017 年 9 月 29 日 14 时 00 分

(二) 手术同意书

患者 [REDACTED]，因病住你院

科。据病情，你院医生建议手术治疗（探查）

并已将“术前谈话内容”中的情况做了详细的说明，我们表示完全明白和理解，并同意在你院手术治疗（探查）。若术中或术后发生了上述情况，我们会谅解。并保证不为此追究医院、医生和有关人员的责任。

山东大学齐鲁医院

手术协议书

科室：普外六

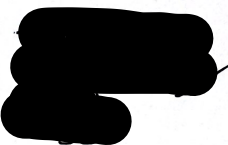
住院号：17116310

可选治疗方案：保守治疗

可选治疗方案的利弊：无手术相关风险，可能导致肿瘤进展

(注：请患者亲属或单位负责人
仔细阅读以上内容，统一思想后签字)

患者亲属或单位负责人签字：
与患者关系：



2017年9月29日 14时55分

注：一式两份，患者方和院方各留一份。签完后改动须经双方同意。

山东大学齐鲁医院

手术协议书

科室：普外六

住院号：[REDACTED]

(一) 术前谈话内容

患者姓名：[REDACTED]

性别：[REDACTED]

年龄：[REDACTED]

科别：普外六

术前诊断：胃癌 冠心病

拟行手术日期：2017-12-06

拟行手术方式：胃癌根治术

拟行麻醉方式：全麻

手术的必要性（适应症）：

症状和体征明显，病理已证实，无明显手术禁忌。

不利于手术的因素：

高龄、冠心病、支架置入术、肺功能、心脏彩超、心电图示异常。

手术危险性估计：①手术中可能出现的主要并发症和意外：

麻醉过敏 心脑血管意外 心梗 脑梗 恶性心律失常等

术中大出血 损伤周围重要的血管、神经和脏器（肝脏、脾脏、横结肠、肾脏等），根据术中探查情况决定具体术式，根治性近端胃切除术，根治性远端胃切除术，根治性全胃切除术，若肿瘤浸润临近器官可能行联合脏器切除（脾切除、结肠部分切除术等）如肿瘤晚期无法切除则行胃造瘘术、空肠造瘘术或胃空肠吻合术或仅行剖腹探查术。

②术后可能出现的主要并发症、后遗症：

术后大出血、切口感染、脂肪液化、裂开、腹腔感染、脓肿形成、切口疝、吻合口瘘、狭窄，造瘘口缺血、回缩、造口旁疝，肠瘘，胆瘘，胰腺炎，淋巴管瘘、肠粘连、肠梗阻、胃瘫、返流性胃炎、营养障碍、十二指肠残端瘘、术后复发、远处转移等。

③其他：皮疹、发热、过敏性休克等

心脑血管意外；呼吸衰竭；肺部感染；深静脉血栓形成；肺栓塞；心功能衰竭；尿路感染；肾功能衰竭；多器官功能不全等。

病情危重时可能转ICU治疗。

手术医师签字：[REDACTED]

经治医师签字：[REDACTED]

2017年12月5日9时30分

2017年12月5日9时30分

(二) 手术同意书

患者 [REDACTED]，因病住你院

科。据病情，你院医生建议手术治疗（探查）

并已将“术前谈话内容”中的情况做了详细的说明，我们表示完全明白和理解，并同意在你院手术治疗（探查）。若术中或术后发生了上述情况，我们会谅解。并保证不为此追究

山东大学齐鲁医院 手术协议书

科室：普外六

住院号：17141439

医院、医生和有关人员责任。

可选治疗方案：保守治疗

可选治疗方案的利弊：无手术相关风险，可能导致肿瘤进展

（注：请患者亲属或单位负责人

患者亲属或单位负责人签字

仔细阅读以上内容，统一思想后签字）

与患者关系：

2017年12月5日10时00分

注：一式两份，患者方和院方各留一份。签完后改动须经双方同意。