

台州恩泽医疗中心(集团) 浙江省台州医院

手术知情同意书

姓名: [REDACTED] 病区: [REDACTED] 床位: [REDACTED] 住院号码: [REDACTED]

一、[REDACTED]手术的告知书,目的是告诉您手术的相关事宜。

- (1) 您有权知道手术的性质和目的、存在的风险、预期的效果和其他可能的影响。
- (2) 您有权在充分知情后决定是否同意进行手术。
- (3) 除出现危及生命的紧急情况外,在没有给予您知情并获得您签署的书面同意前,医师不能对您施行手术。
- (4) 在手术前的任何时间,您有权接受或拒绝手术。

二、您的主刀医师是: [REDACTED]

三、术前诊断: 1. 十二 [REDACTED] 胃体息肉

拟实施手术名称: 内镜下手术治疗 ☐ EMR粘膜切除术, ☐ EPMR内镜下分片粘膜切除术, ☒ ESD内镜粘膜下剥离术, ☐ STER术, ☐ POEM术, ☐ ESE内镜粘膜下挖除术, ☐ 内镜下高频电凝切除术, ☐ 消化道息肉切除术, ☐ 食管支架置入术, ☐ 食管粘膜射频消融术, 必要时联合或中转外科手术。

手术指征: 诊断明确, 无绝对手术禁忌, 患者及家属同意先行内镜下手术, 必要时联合或中转外科手术。

四、医师会用通俗易懂的语言向您解释:

(1) 告知可能发生的意外、并发症或风险:

由于手术体位、手术时间长以及其他手术特殊需求, 可能引起手术切口以外的皮肤压疮; 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; 不可避免的邻近器官、血管、神经损伤; 病情变化导致手术进程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:

- 1) 局部损伤: 胃镜检查时咽部损伤, 或因呕吐出现食管贲门粘膜撕裂; 肠镜检查时肠穿孔等。
- 2) 心脑血管意外发生, 极少数患者在行胃镜检查过程中可能出现心律失常、心绞痛、心肌梗死、心力衰竭以及脑出血、脑梗塞等脑血管意外, 甚至危及生命, 当患者具有较大上述风险或出现上述情况时将随时终止操作, 并在相应科室配合下给予患者及时治疗和抢救。
- 3) 出血: 切除病变后少数患者可导致出血, 可通过局部注射、氩气、钛夹等治疗手段达到治疗或预防目的, 不排除极少数患者需要输血、手术止血等治疗手段。
- 4) 穿孔: 极少数患者在操作过程中或操作完成后可发生消化道穿孔, 并可能出现腹腔感染、腹膜炎或纵隔感染、脓胸、气胸、纵隔气肿、肺部感染等并发症, 甚至危及生命, 并可能需要放置消化道支架或手术治疗等。
- 5) 因意外情况或病人特殊情况或其它原因不能完成治疗或不能一次完成治疗, 可根据病人情况决定下一步治疗。
- 6) 术中发现肿瘤无法内镜下完整切除、肿瘤恶性可能或有周围组织侵犯、创面缺损较大内镜下

台州恩泽医疗中心(集团) 浙江省台州医院

手术知情同意书

姓名

病区

床位

住院号码

无法闭合、术中或术后创面大出血等，需要联合或中转外科手术。

7) 部分病例病变切除后由于之前病理诊断明确无须再次送病理检查或切除的标本无法取出送病理检查，部分情况可能需术后再次行内镜下标本取出。

8) 胃肠道准备所造成的低血糖、肠梗阻、水电解质紊乱等并发症，可根据具体情况给予相应处理。

9) 上述并发症严重时，可能延长住院时间，需要重症监护或施以外科手术，并因此增加医疗费用。在极少数情况下，还可能导致永久残疾，甚至死亡。

10) 手术相关部分材料需要自费，可能需应用OTSC等贵重材料，总费用可能较高。

11) 术后病理提示病变残留或恶性倾向，可能需追加外科手术或放化疗治疗。

12) 其他难以预料的情况。

术后出血、切口裂开、局部或全身感染、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；甚至需再次内镜检查或者需外科手术。

(2) 针对上述情况医师将采取的防范措施：

基于上述可能发生的风险，我们将根据医疗规范，采取下列防范措施来最大限度地保护患者的安全，使治疗过程顺利完成。具体措施如下。

①术前认真评估患者，选择合适的手术方案，完善术前检查和围手术期处理，并根据基础疾病进行对症治疗。

②术中仔细、规范操作，密切监测生命体征，备齐各种急救设备，及时处理术中出现的各种情况。

③术后严密监测生命体征及手术部位变化，发现问题及时处理。

④必要时请相关科室会诊协助治疗。

⑤其他相关防范措施。

五、替代治疗方案及优缺点：

(1) 外科手术(开腹/腹腔镜)：

优点：病灶切除相对完整；

缺点：创伤大，恢复相对慢，改变解剖结构，短期及远期并发症较多等。

(2) 医学观察：

优点：无创伤；

缺点：需长期严密随访，有病变进展甚至恶化风险，严重者可能导致失去治愈时机，精神压力大等。

六、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

台州恩泽医疗中心(集团) 浙江省台州医院

手术知情同意书

姓名

病区

床位

住院号码

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医疗风险,有些风险是医务人员和现代医学知识无法预见、防范和避免的医疗意外,有些是能够预见但却无法完全避免和防范的并发症。我作为主刀医生保证,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,力争将风险降到最低限度,如术中情况有变化及时与家属取得联系。

为确保您准确理解上述内容,请您仔细阅读并及时提出有关本次手术的任何疑问。

七、医师声明

我已经以患者所能理解的方式告知患者目前的病情、拟采取的治疗方式及可能发生的风险和并发症、可能存在的其他治疗方法等相关事项,给予了患者充足的时间询问本次治疗的相关问题并做出解答。

主刀医师签名:

签名时间

八、患方意见

我的医师已经告知我将要进行的治疗方式必要性、步骤、成功率、治疗及治疗后可能发生的风和并发症、不实施该医疗措施的风险,操作中或操作后可能发生疼痛,及产生疼痛后的治疗措施,我经慎重考虑,已充分理解本知情同意书的各项内容,愿意承担由于疾病本身或现有医疗技术所限而致的医疗意外和并发症,并选择本手术治疗(而非替代方案中的手术)。

患者签名:

签名时间:

年 月 日 时 分

如果患者无法签署知情同意书,请其授权的代理人在此签名:

代理人签名:

与患者关系

签名时间:

台州恩泽医疗中心(集团) 浙江省台州医院

特殊医用材料使用知情同意书

姓名:	性别:	年龄:	科别:	床号:
住院号码:	联系电话:		地址:	
诊断	1. 十二指肠癌伴出血 2. 胃体息肉			
特殊医用材料内容	特殊医用材料名称及产地: (以下材料酌情使用) 1. 注射针: A. NM-200L日本OLYMPUS 280元 B. NM-200U日本OLYMPUS 386元 C. 穿刺针[BN-5P-22/06-23/18]南京微创 419元。 2. 一次性粘膜切开刀: A. KD-612L 日本OLYMPUS 2701元; B. KD-620LR日本OLYMPUS 1517元; C. KD-640L日本OLYMPUS 2650元; D. KD-650L日本OLYMPUS 3475元。 3. 海博刀[20150-060]德国 6400元。 4. 圈套器: A. [息肉切除NOE342216-G]德国380元; B. 圈套器[椭圆形 2.4/2100/35MM]江苏 246元。 5. 止血装置: A. 植入性材[软组织夹D-26-195]南京 150元; B. 植入性材[软组织夹D-26-195-C]南京 228元; C. 植入性材[软组织夹F-26-195-C]南京 714元; D. 一次性止血夹(附推送器)美国 1029元; E. 可旋转夹子(201LR)日本 567元。 6. 结扎环: 结扎环[LOOP-20/30]常州 304元。 7. 热活检钳: A. 热活检钳[FD-410LR]日本 405元; B. 热活检钳[HB-18/1800]南京 505元; C. 热活检钳[HB-23/2300]南京 553元。 8. 取物器: A. [5次分摊FG-L-1]日本 300元; B. FG-B-24 江苏康进 250元。 9. OTSC钛夹: 德国 18000元。 10. 食管支架: A. 食管覆膜支架 江苏 5965元; B. 非血管支架[食道 ESO-2-20-80/100-RP]德 14049元。 11. 无痛治疗(自费)包括: A. 麻醉中监测(<4小时)/次 68元; B. 丙泊酚针 200MG: 20ml[阿斯利康]/支 69.31元; C. 靶控输入全身麻醉(无痛)/次 460元; D. 0.9%氯化钠注射液250ml/袋 3.28元。			
医疗风险可能后果	消化道出血、穿孔, 继发感染及其它难以预料的事件发生可能。			
医疗组意见及签字	经科室讨论后确定手术方式及应用的内固定材料。			
科室负责人意见	经科室讨论后确定手术方式及应用的内固定材料。			
患者承诺内容	本人完全了解拟使用之医用材料等特殊产品, 选择该医用材料出于自愿, 同意承担购置费用及所有医疗风险, 要求医师施行手术或治疗。 患者(或授权人)签字: _____ 日期: _____ 分			

1、特殊医用材料: “除外内容”中列明的特殊缝线、植入性材料以及单价在200元以上的材料;

台州恩泽医疗中心(集团) 浙江省台州医院

手术知情同意书

姓名: [REDACTED] 病区: [REDACTED] 床位: [REDACTED] 住院号码: [REDACTED]
术前诊断:

1. 十二指肠肿瘤 2. 宫颈锥切术后

拟实施手术名称: 内镜下手术治疗, 必要时联合或中转外科手术

☐ EMR粘膜切除术, ☐ EPMR分片粘膜切除术, ☒ ESD粘膜下层剥离术, ☐ STER术, ☐ POEM术,
☐ ESE粘膜下肿瘤挖除术, ☐ 高频电凝切除术。

手术中可能出现的意外和风险:

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; 不可避免的邻近器官、血管、神经损伤; 病情变化导致手术进程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:

1) 局部损伤: 胃镜检查时咽部损伤, 或因呕吐出现食管贲门粘膜撕裂。

2) 心脑血管意外发生, 极少数患者在行胃镜检查过程中可能出现心律失常、心绞痛、心肌梗死、心力衰竭以及脑出血、脑梗塞等脑血管意外, 甚至危及生命, 当患者具有较大上述风险或出现上述情况时将随时终止操作, 并在相应科室配合下给予患者及时治疗和抢救。

3) 出血: 切除病变后少数患者可导致出血, 可通过局部注射、氩气、钛夹等治疗手段达到治疗或预防目的, 不排除极少数患者需要输血、手术止血等治疗手段。

4) 穿孔: 极少数患者在操作过程中或操作完成后可发生消化道穿孔, 并可能出现腹腔感染、腹膜炎或纵隔感染、脓胸、气胸、纵隔气肿、肺部感染等并发症, 甚至危及生命, 并可能需要放置食管支架或手术治疗等。

5) 因意外情况或病人特殊情况或其它原因不能完成治疗或不能一次完成治疗, 可根据病人情况决定下一步治疗。

6) 术中发现肿瘤无法内镜下完整切除, 肿瘤恶性可能或有周围组织侵犯、创面缺损较大内镜下无法闭合、术中或术后创面大出血等, 需要联合或中转外科手术。

7) 部分病例病变切除后由于之前病理诊断明确无须再次送病理检查或切除的标本无法取出送病理检查, 部分情况可能需术后再次行内镜下标本取出。

8) 胃肠道准备所造成的低血糖、肠梗阻、水电解质紊乱等并发症, 可根据具体情况给予相应处理。

9) 上述并发症严重时, 可能延长住院时间, 需要重症监护或施以外科手术, 并因此增加医疗费用。在极少数情况下, 还可能导致永久残疾, 甚至死亡。

10) 手术相关部分材料需要自费, 可能需应用OTSC等贵重材料, 总费用可能较高。

11) 术后病理提示病变残留或恶性倾向, 可能需追加外科手术或放化疗治疗。

12) 其他难以预料的情况。

手术后可能出现的意外和并发症:

台州恩泽医疗中心(集团) 浙江省台州医院

特殊医用材料使用知情同意书

姓名:		年龄:		科别:		床号:	
住院号码		联系电话:		地址:	浙江省台州市椒江区新河镇		
诊断	肿瘤 2. 宫颈锥切术后						
特殊医用材料内容	特殊医用材料名称及产地: (以下材料酌情使用) 1. 注射针: A. NM-200L 日本OLYMPUS 407元 B. 一次性穿刺针 [GSN-03-19-180] (德国) 389元。 REF NOE342217-G LOT G1720353 ENDO-FLEX 2. 乳头切开刀: A. KD-611L 日本OLYMPUS 675元; B. KD-610L 日本OLYMPUS 600元; C. KD-620LR 日本OLYMPUS 510元; D. KD-630L 日本OLYMPUS 510元; E. KD-640L 日本OLYMPUS 510元。 3. 海博刀 [20150-060] 德国 9450元。 4. 圈套器: A. [息肉切除NOE342217-C] 德国 368元 5. 止血装置: A. 可旋转软组织夹ROCC-D (南京) B. 钛夹 [HX-6101-90/135L] 日本 140元(自费) C. 一次性止血夹 (附推送器) 美国 1029元; D. 可旋转夹子 (201LR) 日本 567元。 6. 结扎环: A. MAJ-339 日本 236元(自费); B. M 7. 热活检钳 [FD-410LR] 日本 405元。 8. 取物器: A. [FG-V402QR] 日本OLYMPUS 315元; 9. OTSC钛夹 [100.27内镜吻合] 德国 18000元。 10. 食管支架 11. 无痛治疗 (自费) 包括: A. 麻醉中监测 (<4小时) /次 68元; B. 丙泊酚中/长链 (20ml) /支 91.5元; C. 靶控输入全身麻醉 (无痛) /次 460元; D. 0.9%氯化钠注射液10ml (无痛) /支 0.25						
医疗风险可能后果	消化道出血、穿孔, 继发感染及其它难以预料						
医疗组意见及签字	经科室讨论后确定手术方式及应用的内固定材料 签名:						
科室负责人意见	经科室讨论后确定手术方式及应用的内固定材料 签名:						
患者承诺内容	本人自愿使用材料等特殊产品, 选择该医用材料出于自愿, 同意承担购置费用及所有医疗风险, 要求医师施行手术或治疗。 患者 (或授权人) 签字 18年01月15日16时47分						

1. 特殊医用材料: “除外内容”中列明的特殊

200元以上的材料;



辛直医疗



台州恩泽医疗中心(集团) 浙江省台州医院

手术知情同意书

姓名: [REDACTED] 病区: [REDACTED] 床位: [REDACTED] 住院号码: [REDACTED]

术后出血、切口裂开、局部或全身感染、脏器功能衰竭、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;甚至需再次内镜检查或者需外科手术。

替代治疗方案:

1 外科手术(开腹/腔镜):

优点: 病灶切除相对完整;

缺点: 创伤大, 恢复相对慢, 改变解剖结构, 短期及远期并发症较多等。

2 医学观察:

优点: 无创伤;

缺点: 需长期严密随访, 有病变进展甚至恶化风险, 严重者可能导致失去治愈时机, 精神压力大等。

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、防范和避免的医疗意外, 有些是能够预见但却无法完全避免和防范的并发症。我作为主刀医生保证, 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, 力争将风险降到最低限度, 如术中情况有变化及时与家属取得联系。

上述情况医生已讲明。在此, 我经慎重考虑, 代表患者及家属对可能的手术风险表示充分理解, 愿意承担由于疾病本身或现有医疗技术所限而致的医疗意外及并发症, 并全权负责签字, 同意手术治疗。

患方签字:

主刀医师签字:

2