

华中科技大学同济医学院附属协和医院
替代治疗方案告知及手术知情同意书

姓名 [] 性别 女 年龄 17岁 科别 泌尿外科
病区 W24泌尿外科 床号 [] 住院病历号 []

术前诊断：肾上腺肿瘤

- 可供选择治疗方案： 1、腹腔镜下左腹膜后肿瘤切除术
2、
3、

患者、法定代理人或委托授权人的意见：医师已详细告知我患者病情及以上不同治疗方案的利弊和风险，我自愿选择第 1 种治疗方案。

患者签字：

谈话医师签名： []

患者近亲属签名(注明与患者的关系)： []

签名日期： 2020 年 8 月 26 日

患者因患上述疾病，本医师针对患者病情，告知了目前可行的治疗方案，包括保守治疗方案等替代方案，向患者充分阐述了不同方案的优缺点和实施上述推荐方案的必要性。经向患者充分告知，患者(患者近亲属、代理人)选择上述推荐方案。由于病情的关系和个体差异，在现有医学科学技术的条件下，施行该治疗可能出现无法预料或者不能防范的不良后果和医疗风险。本医师已充分向患者(患者近亲属、代理人)交代并说明，一旦发生所述情况，可能加重原有病情、出现新的病变(损害)甚至危及生命，医务人员将按照医疗原则予以尽力抢救，但仍可能产生不良后果，是否同意手术，请书面表明意愿并签字。
(注：选择保守治疗或其他非手术方案，不用填写以下部分)

手术不良后果及医疗风险告知内容

术前准备、术中及术后可能出现的并发症及不良后果告知(谈话)的基本内容列举如下：

- 1、麻醉并发症：拟采用全身麻醉，可能因药过敏等原因导致患者死亡，或加重原有的心肺肾疾患，严重时危及生命。
- 2、穿刺引起的损伤：腹腔镜手术时，需要植入多个套管针，偶尔可能损伤血管和相邻脏器致出血等意外。
- 3、气腹、纵隔气肿及皮下气肿：多数情况可自愈，严重可能危及生命。
- 4、术中损伤血管及相邻脏器：如脾脏、肾脏、肾、输尿管、肝脏。必要时需行开放修补手术。如损伤脾脏可

User: []

缩微

华中科技大学同济医学院附属协和医院 替代治疗方案告知及手术知情同意书

姓名 [] 性别 女 年龄 17岁 科别 泌尿外科
病区 W24泌尿外科 床号 [] 住院病历号 []

- 致气胸，需开放手术处理。有时术后才发现损伤，因而需要二次手术。
- 5、术中可因释放大剂量茶酚胺，引起高血压、心肌病变、心律失常及糖耐量改变，脑出血等心脑血管意外；肿瘤切除后儿茶酚胺释放突然降低，可引起低血压、休克等，危及生命。
- 6、术中可能引起大出血，需输血治疗。如大出血腹腔镜下止血困难或其他原因需中转开放手术。依据术中情况，如解剖位置不佳、粘连严重等腹腔镜操作困难情况下也需转为开放手术。
- 7、出血/腹腔镜后血肿：少量出血可自愈；出血较多时形成腹腔镜后血肿，可能需开放手术止血；严重时可能引起休克危及生命。
- 8、依据术中所见决定具体手术方式，如肿瘤来源于肾上腺或与肾上腺粘连紧密，则将切除同侧肾上腺，术后可能发生肾上腺功能不全，发生危象，危及生命，或需长期服药。
- 9、病变性质有待术后病理检查，如为恶性，术后肿瘤易复发，预后差。需配合相应的化疗、放疗、生物治疗等。
- 10、术后可能发生腹胀，必要时需多次灌肠治疗。
- 11、术后可能发生肺部、泌尿系感染，长期卧床可能导致血栓形成，严重者至肺栓塞，危及生命。
- 12、术后可能发生急性胰腺炎、消化道出血，危及生命。
- 13、术后因伤口脂肪液化，切口感染、剧烈咳嗽、营养状态差等导致伤口延期愈合甚至切口裂开。术后操作通道可能渗血、渗液，需长期换药。
- 14、术后出现心脑血管风险增加，严重者可危及生命。
- 15、术后患侧髂腰部、腹股沟疼痛，麻木等不适感，术后需较长时间恢复。
- 16、术前若合并有原发性高血压或其他原因高血压，术后血压下降可能不明显甚至无变化，术后需要进一步治疗。
- 17、术中和术后还有其它不能预料的情况发生。

授权委托主治医师根据术中病情判断和患者利益，调整手术方案，并授权委托主治医师对已切除器官、组织进行合理的处理。

医师已向我告知以上共 17 项不良后果及医疗风险，我已充分理解知晓，我知晓手术都有风险，手术中及术后可能出现并发症和后遗症等，我 同意（同意/拒绝）接受上述手术治疗方案进行治疗，并承担上述风险。因系本人意愿，目前及以后不再对上述问题提出异议。

患者签字：

谈话医师签名： []



无

华中科技大学同济医学院附属协和医院
替代治疗方案告知及手术知情同意书

姓名 [REDACTED] 性别 女 年龄 17岁 科别 泌尿外科

病区 W24泌尿外科

患者近亲属签名(注明与患者的关系)

签名日期: 2022 年 5 月 10 日

11.10

微教码

仅供内部浏览

11.10

所有复印无效

