

南华大学附属第二医院

手术知情同意书

姓：男 年龄：69岁 床号：B26031 科别：血管病科 住院：

- 一、术前诊断：1. 右腹股沟嵌顿疝；2. 左侧腹股沟疝；3. 阴囊肿大查因；4. 胆总管扩张；
5. 右输尿管上段结石并右肾积水；6. 前列腺增生；7. 股骨头坏死（右侧）；
8. 颈部巨大脂肪瘤。

二、拟施行手术及麻醉：

需要在 全麻 麻醉下进行 右侧腹股沟探查 手术。

三、手术指征：

患者右侧腹股沟嵌顿疝，有明显肠梗阻表现，存在手术指征。

四、施行该手术存在的风险及可能发生的意外和并发症。

1. 此手术可能发生的风险、并发症和意外：

1. 麻醉意外、心脑血管意外（心脏骤停、脑出血、脑梗死、心肌梗死等）；
 2. 根据术中情况决定手术方式，如为无肠坏死需要放置网片，如肠坏死不能放置网片，行疝修补，术后3月再行无张力疝修补术；左侧腹股沟疝视情况决定手术方式，如出现右侧腹股沟嵌顿疝肠坏死，则不予以处理；若无肠坏死，则行左侧腹股沟无张力疝修补术；
 3. 术中大出血、失血性休克，严重者死亡；
 4. 患者合并肺部感染，术后肺部感染加重，呼吸衰竭等；
 5. 此次手术无法行无张力修补腹外疝，术后极有可能复发；
 6. 术后腹腔感染、腹腔积液、盆腔脓肿形成可能、感染性休克；
 7. 术后出现多器官功能衰竭，DIC，死亡可能；
 8. 术后应激性溃疡，消化道出血；
 9. 术后粘连性肠梗阻；
 10. 术后深静脉血栓形成，血栓脱落肺栓塞风险，严重者死亡；
 11. 如有肠坏死，需行肠切除肠吻合，术后吻合口漏，吻合口狭窄等需再次手术，严重者危及生命；
 12. 术后会阴部水肿；
 13. 切口积液、血肿、感染，愈合延迟，切口疝；
 14. 患者腹胀症状无法缓解；
 15. 患者为急诊手术，可能出现其他难以预料的并发症；
 16. 术后进ICU费用高；
 17. 因经费问题延误治疗，后果自负。
2. 手术麻醉存在的风险（详见《麻醉同意书》）。
3. 任何所用药物都可能发生不良反应，包括轻度恶心、皮疹等症状，直至严重的过敏性休克，甚至危及生命。
4. 对于患有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓等疾病，或者有吸烟、酗酒史的患者，以上这些风险可能会加大，或者在术中或术后出现相关的病情加重或心脑血管意外，甚至

病历打印

该病历由南华附二医院电

南华大学附属第二医院

手术知情同意书

姓 [REDACTED]

10

死亡。

5. 如患者术后不遵医嘱或不配合治疗,可能影响手术效果。

6. 其他难以预料的,危及患者生命等意外情况。

五、手术的利弊: 解除梗阻,有出血等风险。

六、其他可供选择的诊疗方法: 无。

我们对以上各条款均已了解清楚,同意接受手术治疗,并愿意承担因该手术带来的各种风险。理解谈话,并同意:

1. 手术中发现的情况可能与术前估计有差异,在手术操作中医师可以根据患者的病情征得法定代理人签字同意后,对预定的操作作出调整。

2. 授权医师对手术操作切除的病变器官、组织或者标本进行处置,包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理等。

患者或法定代理人签名

与患者本人关系:

医师签名: 住院医师: 陈洁

上级医师签名: 副主任医师: [REDACTED]

谈话地点: 26病区医师办公室

日期: 2018年12月10日19时

日期: 2018年12月10日19时

术中探查见: 胰腺体尾部有一实性肿块, 长约4.2cm, 距十二指肠约1.5cm, 质硬, 与周围组织粘连, 胰管扩张, 主胰管直径约0.8cm, 胰头肿大, 胰管扩张, 主胰管直径约0.8cm, 胰体尾部有一实性肿块, 长约4.2cm, 距十二指肠约1.5cm, 质硬, 与周围组织粘连, 胰管扩张, 主胰管直径约0.8cm, 胰头肿大, 胰管扩张, 主胰管直径约0.8cm。

同意

子病历打印

该病历由南华附二医院电