

第三军医大学西南医院
手术知情同意书

患者姓名： 性别：男 年龄：23岁
科室及病区：普通外科治疗A区 床号：5 ID号：

尊敬的患者、患者家属、授权委托人：

您好！患者现患有疾病：胃窦腺癌，根据目前病情可选择以下治疗方案：

1. 胃镜ESD切除+机器人胃周淋巴结清扫术（备根治性近端胃或全胃切除术）

2. 腹腔镜根治性远端胃大部切除术（备全腹）

3. 开腹根治性远端胃大部切除术（备全腹）

4. 保守治疗

在向患方说明各治疗方案并告知利弊后，患方基于当前病情需要，经慎重考虑，自愿选择行胃镜ESD切除+机器人胃周淋巴结清扫术（备根治性近端胃或全胃切除术）治疗。

就患方选择的治疗方案，特告知可能出现以下一些风险或意外情况，但不常规的风险可能没有在此完全列出：

- 1) 麻醉并发症，严重者可致休克，危及生命；
- 2) 手术方式根据术中探查情况决定：术中先将腹腔镜摄像系统探查腹腔，拟行胃镜ESD切除+机器人胃周淋巴结清扫术（备根治性近端胃或全胃切除术）。若术中发现肿瘤直径较大，或者侵犯浆膜，则行远端胃大部切除术；若术中发现肿瘤侵犯胃体上部，则需行全胃切除术；若肿瘤侵犯胃周围组织和器官，如胰体尾、左肝、结肠、小肠、脾等，则争取予以手术一并切除；若肿瘤失去根治切除机会，则争取行姑息性手术或胃造瘘术；若肿瘤广泛转移失去手术机会，则术中告知家属后结束手术，术后化疗等处理。若腹腔镜操作困难转为开腹手术。
- 3) 术中损伤周围的重要组织器官如：肝脏、胆管、十二指肠、横结肠、脾脏、胰腺等，引起胆瘘、胰瘘、肠瘘等相应的不良后果；
- 4) 术后腹腔内、吻合口出血；术后发生吻合口瘘、狭窄、胆瘘、胰瘘、十二指肠残端瘘，严重时危及生命，需行再次手术；腹泻、便秘，淋巴瘘等并发症；
- 5) 术后出现腹胀、进食哽噎；
- 6) 术后远期发生贫血、吻合口溃疡、残胃癌等可能；
- 7) 术后切口感染、裂开、延迟愈合；术后腹腔感染、腹腔积液、腹腔脓肿形成肠粘连、肠梗阻；
- 8) 术后肿瘤复发或转移；
- 9) 术后营养性并发症：营养不良、体重减轻、贫血、腹泻和脂肪泻、代谢性骨病；
- 10) 患者 术后卧床时间较长可能出现肺部感染，严重时出现呼吸衰竭，需转入ICU治疗。可能出现泌尿系统感染，褥疮，深静脉血栓及肺栓塞、脑栓塞等并发症。
- 11) 术后可能出现多脏器功能衰竭（包括弥漫性血管内凝血）及 水电解质平衡紊乱、酮症酸中毒、高渗性昏迷，严重时危及生命。术后可能出现药物性肝损伤。
- 12) 患者术后可能出现心、脑、肺并发症：心肌梗死、心衰、心跳骤停；脑血管意外；术中及术后可能发生气胸、肺部感染、肺不张、胸腔积液甚至急性呼吸窘迫综合症等。
- 14) 其它目前无法预计的风险和并发症。
- 15) 患者术前取活检回示印戒细胞癌，恶性程度高，术后可能在短时间内复发、转移、盆腔种植。

- 16) 术后因现代医学的局限性和每个患者的个体差异而发生难以预料的病症，造成不良后果。
17) 其他难以预料的意外情况。

18) 如果患者有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓等疾病或者有吸烟史，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，甚至死亡。

除上述情况以外，本医疗措施尚有可能发生的其他并发症或需要提醒患者及家属特别注意的其他事项，如：

我们在诊治过程中将尽力预防以上风险或意外情况的发生，但就目前的医疗科学水平尚不能完全避免上述情况。一旦发生上述风险或意外情况，我们将会采取积极应对措施，但可能导致实际费用较预计费用明显增加，医保病人会使用非医保类药物或材料，需要病人自付。

告知人签名： 李 签名日期： 2018 年 10 月 23 日

患方意见：

1. 医务人员已告知我所选择的 胃镜ESD切除+机器人胃周淋巴结清扫术（备根治性近端胃或全胃切除术） 治疗可能发生的风险和意外情况，且解答了我关于此次手术/治疗措施的相关问题；

2. 我理解任何手术/治疗都存在风险，我自愿承担因手术带来的不良后果。

3. 我同意在诊治中医生可以根据我的病情预定的诊治方式做出调整。

4. 我理解我的经管医生会尽力积极治疗，但未许诺诊治百分之百成功。

5. 我授权医师对诊治切除的病变器官、组织或标本进行处置，包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理等；

6. 我明白我签署此知情同意书是告知我病情，我明白我签署同意书并非意味着我放弃我的合法权益，不意味着医院负责

患者签名：

患者家属或受 与患者关系：

患者无法签名的原因：

签字日期： 2018 年 10 月 23 日

陆军军医大学第一附属医院（西南医院）

陆军军医大学第一附属医院（西南医院） 手术知情同意书

患者姓名： 性别：女 年龄：54岁
科室及病区：普通外科治疗A区 床号：28 ID号：

尊敬的患者、患者家属、授权委托人：

您好！患者现患有疾病：胃癌，根据目前病情可选择以下治疗方案：

1. 胃镜ESD切除+机器人胃周淋巴结清扫术（备根治性远端胃或全胃切除术）

2. 腹腔镜根治性远端胃大部切除术（备全腹）

3. 开腹根治性远端胃大部切除术（备全腹）

4. 保守治疗

在向患方说明各治疗方案并告知利弊后，患方基于当前病情需要，经慎重考虑，自愿选择行 胃镜ESD切除+机器人胃周淋巴结清扫术（备根治性远端胃或全胃切除术） 治疗。

就患方选择的治疗方案，特告知可能出现以下一些风险或意外情况，但不常规的风险可能没有在此完全列出：

- 1) 麻醉并发症，严重者可致休克，危及生命；
- 2) 手术方式根据术中探查情况决定：术中将先行腹腔镜摄像系统探查腹腔，拟行胃镜ESD切除+机器人胃周淋巴结清扫术（备根治性远端胃或全胃切除术）。若术中发现肿瘤直径较大，或者侵及浆膜，则行远端胃大部切除术；若术中发现肿瘤侵犯胃体上部，则需行全胃切除术；若肿瘤侵犯胃周围组织和器官，如胰体尾、左肝、结肠、小肠、脾等，则争取予以手术一并切除；若肿瘤失去根治切除机会，则争取行姑息性手术或胃造瘘术；若肿瘤广泛转移失去手术机会，则术中告知家属后结束手术，术后化疗等处理。若腹腔镜操作困难转为开腹手术。
- 3) 术中损伤周围的重要组织器官如：肝脏、胆管、十二指肠、横结肠、脾脏、胰腺等，引起胆瘘、胰瘘、肠瘘等相应的不良后果；
- 4) 术后腹腔内、吻合口出血；术后发生吻合口瘘、狭窄、胆瘘、胰瘘、十二指肠残端瘘，严重时危及生命，需行再次手术；腹泻、便秘，淋巴瘘等并发症；
- 5) 术后出现腹胀、进食哽噎；
- 6) 术后远期发生贫血、吻合口溃疡、残胃癌等可能；
- 7) 术后切口感染、裂开、延迟愈合；术后腹腔感染、腹腔积液、腹腔脓肿形成肠粘连、肠梗阻；
- 8) 术后肿瘤复发或转移；
- 9) 术后营养性并发症：营养不良、体重减轻、贫血、腹泻和脂肪泻、代谢性骨病；
- 10) 患者 术后卧床时间较长可能出现肺部感染，严重时出现呼吸衰竭，需转入ICU治疗。可能出现泌尿系统感染，褥疮，深静脉血栓及肺栓塞、脑栓塞等并发症。
- 11) 术后可能出现多脏器功能衰竭（包括弥漫性血管内凝血）及 水电解质平衡紊乱、酮症酸中毒、高渗性昏迷，严重时危及生命。术后可能出现药物性肝损伤。
- 12) 患者术后可能出现心、脑、肺并发症：心肌梗死、心衰、心跳骤停；脑血管意外；术中及术后可能发生气胸、肺部感染、肺不张、胸腔积液甚至急性呼吸窘迫综合征等。

陆军军医大学第一附属医院（西南医院）

14) 其它目前无法预计的风险和并发症。

15) 患者术前取活检回示印戒细胞癌，恶性程度高，术后可能在短时间内复发、转移、盆腔种植。

16) 术后因现代医学的局限性和每个患者的个体差异而发生难以预料的病症，造成不良后果。

17) 其他难以预料的意外情况。

18) 如果患者有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓等疾病或者有吸烟史，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，甚至死亡。

除上述情况以外，本医疗措施尚有可能发生的其他并发症或需要提醒患者及家属特别注意的其他事项，如：_____

我们在诊治过程中将尽力预防以上风险或意外情况的发生，但就目前的医疗科学水平尚不能完全避免上述情况。一旦发生上述风险或意外情况，我们将会采取积极应对措施，但可能导致实际费用较预计费用明显增加，医保病人会使用非医保类药物或材料，需要病人自付。

告知人签名：_____ 签名日期：2019 年 10 月 29 日

患方意见：

1. 医务人员已告知我所选择的 胃镜ESD切除+机器人胃周淋巴结清扫术（备根治性远端胃或全胃切除术） 治疗可能发生的风险和意外情况，且解答了我关于此次手术/治疗措施的相关问题；

2. 我理解任何手术/治疗都存在风险，我自愿承担因手术带来的不良后果。

3. 我同意在诊治中医生可以根据我的病情预定的诊治方式做出调整。

4. 我理解我的经管医生会尽力积极治疗，但未许诺诊治百分之百成功。

5. 我授权医师对诊治切除的病变器官、组织或标本进行处置，包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理等；

6. 我明白我签署此知情同意书是告知我病情，我明白我签署同意书并非意味着我放弃我的合法权益，不意味着_____

患者签名 _____

患者家属或受托人签名：_____ 与患者关系：_____

患者无法签名的原因：_____

签字日期：2019 年 10 月 29 日