

手术知情同意书

姓名: _____

尊敬的患者:

根据您目前的病情,您有此手术适应症,医师特向您详细介绍和说明如下内容:术前诊断、手术名称、手术目的、术中拟使用高值医用耗材和仪器、术中或术后可能出现的并发症、手术风险及替代医疗方案等。帮助您了解相关知识,作出选择。

术前诊断: 子宫颈妊娠

手术指征及禁忌症: 子宫颈妊娠

建议拟行手术名称: 宫腔镜下检查术+刮宫术(备电切术)

拟实施医疗方案可能出现的意外和风险:

①手术中可能出现的意外和危险性:

☒ 药物过敏反应 ☒ 麻醉意外 ☒ 难以控制的大出血 ☒ 术中心跳呼吸骤停,导致死亡或无法挽回的脑死亡 ☒ 情况变化导致手术进程中断或更改手术方案 ☒ 不可避免的邻近器官、血管、神经等损伤,将导致患者残疾或带来功能障碍 ☒ 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

☒ 其他: ●除上述情况外,本次手术还可能发生下列情况:水中毒,水电解质紊乱危及生命可能,人流综合症、昏迷,子宫穿孔,出血危及生命可能,血压升高难以控制导致脑血管意外可能,心律失常、心功能衰竭等危及生命可能,消化道应急性溃疡出血,根据具体情况需电切术可能,则有损伤周围脏器如:肠管、膀胱、输尿管等可能,术中出现空气、深静脉栓塞等,严重导致心、肺、肾、脑栓塞等危及生命可能。

②手术后可能出现的意外和并发症:

☒ 术后出血 ☒ 局部或全身感染 ☒ 切口裂开 ☒ 术后谵妄 ☒ 脏器功能损伤和/或衰竭水、电解质平衡紊乱 ☒ 术后气道阻塞 ☒ 呼吸、心搏骤停诱发 ☒ 原有疾病恶化 ☐ 术后病理报告与术中快速冰冻病理检查结果不符 ☒ 再次手术

☒ 其他: ●术后确诊需病理检查,病检如为恶性肿瘤,需开腹手术。术后宫颈宫腔粘连、宫腔急性积血、宫腔感染、败血症、持续性子宫颈妊娠、子宫颈处破裂、大出血、甚至需切除子宫等可能。术后血压升高难以控制导致脑血管意外可能。

③特殊风险或主要高危因素: 子宫颈妊娠

您还可以选择的其他替代医疗方案及风险:

☒ 保守治疗 ☒ 其他手术方式: 刮宫术或继续观察

相关风险: _____

医师签名: 

日期: 2020年03月04日 13时07分

医师已向我解释过我的病情及所接受的手术,我了解手术可能出现的风险、效果及预后等情况,我



丽水市中医院

Lishui Hospital of TCM

手术知情同意书

患者姓名：[REDACTED]
[REDACTED]
签字为证，并愿意配合医师的诊疗措施，接受医师在紧急情况下的抢救处置。

患方意见：[REDACTED]

(请填：风险已知，要求手术)。

患方签名：[REDACTED]

与患者关系：[REDACTED]

日期：2020年03月04日 15时38分