

暨南大学附属第一医院
广州华侨医院
手术知情同意书

患者姓名: [REDACTED] 性别: 女 年龄: 30岁 科别: 肝胆外科病房 床号: 10床 住院号: [REDACTED]
目前诊断: 1. 肝脏占位性病变 2. 右侧膈窝占位性病变 3. 左侧盆腔肿块占位性病变

拟行手术名称: 腹腔镜盆腔肿物切除+子宫肌瘤切除+肝癌切除术+区域热灌注治疗

拟行麻醉方式: 全麻

拟行手术时间: 2018-10-11

依照相关法律法规, 患者及其代理人 *享有知情权。手术、麻醉或创伤性检查具有一定的危险性, 可能出现意外及其他情况, 现将拟行该手术治疗在术中、术后可能出现的副作用、并发症、后遗症、意外等告知予您:

因病情、手术不同, 可能出现以下一种或几种情况:

- 1、麻醉意外、过敏、呼吸心跳骤停;
- 2、术中、术后大出血, 术中难以避免的血管、神经损伤;
- 3、出现休克、心跳骤停、循环呼吸衰竭, 突发脑血管意外等;
- 4、无法预料的供电、仪器突发故障;
- 5、病情突变, 医务人员来不及与其家人联系而采取某些紧急抢救手术, 如气管切开、紧急开胸复苏等, 这些操作都具有相应的风险;
- 6、术后出现感染、切口愈合不良;
- 7、手术不能根治、术后复发或需二次手术, 手术只能改善或恢复部分功能;
- 8、术后出现粘连, 切口感染, 愈合不良或裂开、功能障碍, 静脉栓塞等; 或出现应激性溃疡出血, 并发感染(肺部感染或其它部位感染等);

☐ 9、其他术后并发症:

- ☒ 10、专科情况: 1、术中根据情况决定手术方案: 中转开腹手术可能; 2、如肿瘤侵犯邻近脏器, 可能需行联合脏器切除; 如肿瘤严重侵犯或转移, 可能无法行根治术, 只能行姑息手术等, 无法切除肿瘤; 3、术中术后出血, 大出血可致失血性休克; 4、术中损伤相邻组织器官可能, 如膀胱、输尿管、肝动脉、门静脉、下腔静脉、胃肠道、胆管等可能; 5、术后胆汁瘘、出血、感染、肠瘘、肝功能衰竭、肝肾综合症、诱发消化道出血等; 6、肿瘤复发转移可能; 7、术后肠粘连、肠梗阻; 8、术后肝功能损伤、肝衰竭可能; 9、气腹相关并发症; 10、术后白细胞低, 增加感染风险; 11、盆腔感染; 12、患者子宫肿物切除术后, 可能损伤子宫及卵巢功能, 导致卵巢子宫功能低下、不孕、围绝经期综合征, 不排除子宫全切可能。

☐ 11、其他情况:

☐ 12、替代方案:

以上各项谈话内容由手术医生向患者或其代理人详述, 取得理解和同意后, 双方共同签字确认。

为了对患者负责, 如手术的危险有疑问请患者及时向手术医生询问, 切勿抱有侥幸心理或其它原因疏于向医生询问。

患者或其代理人应清楚地知道: 只在必要、充分了解手术风险后才签署本手术同意书。

手术医师签名: [REDACTED]
2018/10/11

本人已详细阅读以上告知内容, 听取并理解医务人员对手术风险的解释并详细了解疾病替代方案, 经慎重考虑, 我
☒ 同意 ☐ 不同意 [REDACTED] 实施此项手术并愿意承担上述风险。

患者本人签字: [REDACTED]

代理人签字: [REDACTED] 代理人与患者的关系: [REDACTED]

2018年 10 月 11 日

*说明

- 1、本同意书中的代理人包括监护人、医疗授权委托书中受委托人。
- 2、按照相关规定, 应由患者本人签署同意书。患者不具备完全民事行为能力或限制民事行为能力时, 应当由其监护人或监护人所授权人签字。患者因病无法签字时, 应当由其近亲属、关系人签字。为抢救患者, 在监护人或近亲属、关系人无法及时签字的情况下, 可由医疗机构负责人或者被授权的负责人签字。因实施保护性医疗措施不宜向患者说明情况的, 应当将有关情况通知患者近亲属, 由患者近亲属签署同意书, 并及时记录。
- 3、不具备完全民事行为能力或限制民事行为能力人: 未成年人、不能辨认自己行为的精神病人。
- 4、监护人: 未成年人的父母、无民事行为能力或者限制民事行为能力的成年精神病人的配偶、父母、成年子女、近亲属。

暨南大学附属第一医院
广州华侨医院
手术知情同意书

患者姓名: [REDACTED] 性别: 女 年龄: 70岁 科别: 肝胆外科病房 床号: 06床 住院号: [REDACTED]
目前诊断: 肝左叶占位性病变

拟行手术名称: 腹腔镜肝肿瘤切除术

拟行麻醉方式: 插管全麻

拟行手术时间: 2019-09-02

依照相关法律法规, 患者及其代理人 *享有知情权。手术、麻醉或创伤性检查具有一定的危险性, 可能出现意外及其他情况, 现将拟行该手术治疗在术中、术后可能出现的副作用、并发症、后遗症、意外等告知予您:

因病情、手术不同, 可能出现以下一种或几种情况:

- 1、麻醉意外、过敏、呼吸心跳骤停;
- 2、术中、术后大出血, 术中难以避免的血管、神经损伤;
- 3、出现休克、心跳骤停、循环呼吸衰竭, 突发脑血管意外等;
- 4、无法预料的供电、仪器突发故障;
- 5、病情突变, 医务人员来不及与其家人联系而采取某些紧急抢救手术, 如气管切开、紧急开胸复苏等, 这些操作都具有相应的风险;
- 6、术后出现感染、切口愈合不良;
- 7、手术不能根治、术后复发或需二次手术, 手术只能改善或恢复部分功能;
- 8、术后出现粘连, 切口感染, 愈后不良或裂开、功能障碍, 静脉栓塞等; 或出现应激性溃疡出血, 并发感染(肺部感染或其它部位感染等);

☐ 9、其他术后并发症:

☐ 10、专科情况: 1、术中根据情况决定手术方案: 中转开腹手术可能; 2、如肿瘤侵犯邻近脏器, 可能需行联合脏器切除: 如肿瘤严重侵犯或转移, 可能无法行根治术, 只能行姑息手术等, 无法切除肿瘤; 3、术中术后出血, 大出血可致失血性休克; 4、术中损伤相邻组织器官可能, 如肝动脉、门静脉、下腔静脉、胃肠道、胆管等可能; 5、术后胆汁瘘、出血、感染、肠瘘、肝功能衰竭、肝肾综合征、诱发消化道出血等; 6、肿瘤复发转移可能; 7、术后肠粘连、肠梗阻; 8、术后肝功能损伤可能; 9、气腹相关并发症。10. 根据术中情况可能做进一步治疗如热灌注、化疗等。

☐ 11、其他情况:

☐ 12、替代方案:

以上各项谈话内容由手术医生向患者或其代理人详述, 取得理解和同意后, 双方共同签字确认。

为了对患者负责, 如对手术的危险有疑问请患者及时向手术医生询问, 切勿抱有侥幸心理或其它原因疏于向医生询问。

患者或其代理人应清楚地知道: 只在必要、充分了解手术风险后才签署本手术同意书。

手术医师签名: [REDACTED]

2019 年 09 月 01 日

本人已详细阅读以上告知内容, 听取并理解医务人员对手术风险的解释并详细了解疾病替代方案, 经慎重考虑, 我

☒ 同意 ☐ 不同意 医院为 [REDACTED] 实施此项手术并愿意承担上述风险。

患者本人签字: [REDACTED]

代理人签字: [REDACTED] 代理人与患者的关系: [REDACTED]

2019 年 9 月 1 日

*说明

- 1、本同意书中的代理人包括监护人、医疗授权委托书中受委托人。
- 2、按照相关规定, 应由患者本人签署同意书。患者不具备完全民事行为能力或限制民事行为能力时, 应当由其监护人或监护人所授权人签字。患者因病无法签字时, 应当由其近亲属、关系人签字。为抢救患者, 在监护人或近亲属、关系人无法及时签字的情况下, 可由医疗机构负责人或者被其授权的负责人签字。因实施保护性医疗措施不宜向患者说明情况的, 应当将有关情况通知患者近亲属, 由患者近亲属签署同意书, 并及时记录。
- 3、不具备完全民事行为能力或限制民事行为能力人: 未成年人、不能辨认自己行为的精神病人。
- 4、监护人: 未成年人的父母、无民事行为能力或者限制民事行为能力的成年精神病人的配偶、父母、成年子女、近亲属。

暨南大学附属第一医院
广州华侨医院
手术知情同意书

姓名: [REDACTED] 性别: 男性 年龄: 37岁 科室: 肝胆外科病房 床号: 23床 住院号: [REDACTED]

目前诊断: 1. 肝肿物: 原发性肝癌 2. 多发性肝囊肿

拟行手术名称: 腹腔镜肝癌切除术

拟行麻醉方式: 全麻

拟行手术时间: 2021年08月05日

依照相关法律法规, 患者及其代理人享有知情权。手术、麻醉或创伤性检查具有一定的危险性, 可能出现意外及其他情况, 现将拟行该手术治疗在术中、术后可能出现的副作用、并发症、后遗症、意外等告知予您:

因病情、手术不同, 可能出现以下一种或几种情况:

- 1、麻醉意外、过敏、呼吸心跳骤停;
- 2、术中、术后大出血, 术中难以避免的血管、神经损伤;
- 3、出现休克、心跳骤停、循环呼吸衰竭, 突发脑血管意外等;
- 4、无法预料的供电、仪器突发故障;
- 5、病情突变, 医务人员来不及与其家人联系而采取某些紧急抢救手术, 如气管切开、紧急开胸复苏等, 这些操作都具有相应的风险;
- 6、术后出现感染、切口愈合不良;
- 7、手术不能根治、术后复发或需二次手术, 手术只能改善或恢复部分功能;
- 8、术后出现粘连, 切口感染, 愈合不良或裂开、功能障碍, 静脉栓塞等; 或出现应激性溃疡出血, 并发感染(肺部感染或其它部位感染等);
- ☐ 9、其他术后并发症;

☒ 10、专科情况: 1、术中根据情况决定手术方案: 中转开腹手术可能; 2、如肿瘤侵犯邻近脏器, 可能需行联合脏器切除; 如肿瘤严重侵犯或转移, 可能无法行根治术, 只能行姑息手术等, 无法切除肿瘤可能; 3、根据术中情况决定手术切除范围, 如肿瘤暴露困难, 可能需要同时行右半肝切除, 可能同时行胆囊切除; 4、术中术后出血, 大出血可致失血性休克严重时危及生命, 必要时转ICU治疗; 5、术中损伤相邻组织器官可能, 如肝动脉、门静脉、下腔静脉、胃肠道、胆管、膈肌等可能; 6、术后胆汁瘘、出血、感染、肠瘘、肝功能衰竭、肝肾综合症、诱发消化道出血等; 7、肿瘤复发转移可能; 8、术后肠粘连、肠梗阻; 9、术后肝功能损伤可能; 10、气腹相关并发症。

☐ 11、其他情况:

☒ 12、替代方案: 1、穿刺活检; 2、伽马刀立体定向放射治疗; 3、免疫治疗、靶向治疗、全身化疗; 4、开放肝癌切除术等

以上各项谈话内容由手术医生向患者或其代理人详述, 取得理解和同意后, 双方共同签字确认。为了对患者负责, 如对手术的危险有疑问请患者及时向手术医生询问, 切勿抱有侥幸心理或其它原因疏于向医生询问。患者或其代理人应清楚地知道: 只有在必要/充分了解手术风险后才签署本手术同意书。

手术医师签名: [REDACTED]

日期: 2021/8/5

本人已详细阅读以上告知内容, 听取并理解医务人员对手术风险的解释并详细了解疾病替代方案, 经慎重考虑,

我 ☒ 同意 ☐ 不同意

实施此项手术并愿意承担上述风险。

患者本人签字: [REDACTED]

代理人与患者的关系:

代理人签字: [REDACTED]

日期: 2021.8.5

*说明

1、本同意书中的代理人包括监护人、医疗授权委托书中受委托人。

2、按照相关规定, 应由患者本人签署同意书。患者不具备完全民事行为能力或限制民事行为能力时, 应当由其监护人或监护人所授权