河北医科大学第四医院

手 术 告 知 书

病情介绍和治疗建议：

该患者临床诊断为1、食管胸中段癌新辅助治疗后，2、肠破裂修补术后，3、髋关节骨折内固定术后，拟在全身麻醉下行食管癌根治术，以达到切除病灶、延长生命、提高生活质量的目的。

该类病除手术治疗外，还有化疗、放疗、中药、生物免疫制剂等治疗方法。食管癌的手术方式包括：1、根治性手术；2、姑息性切除；3、单纯探查术等。手术预后与是否达到根治性切除、癌肿侵犯深度、淋巴结转移情况、是否有远处转移等相关。如不行手术治疗肿瘤进一步发展，将导致局部压迫或侵犯症状及远处转移等情况。

根据患者病情需实施该项手术，但此手术存在一定的风险和可能出现手术并发症及其他无法预料的意外情况，为此特别郑重向患者或委托代理人交待术中或术后可能发生的意外情况及并发症，包括但不限于：

1、麻醉意外。

2、术中术后心脑血管意外，如心肌梗死、心脏骤停、脑出血、脑梗塞、肺栓塞等危及生命。

3、具体手术方式根据术中探查情况再决定：有单纯探查，姑息性切除，根治性切除（经胸一切口、经腹一切口、胸腹联合切口、经胸腹二切口、经颈胸腹三切口），转流术，食管内翻拔脱等手术方式，并有可能行多联合脏器切除术，包括血管、神经、膈肌、肺、肝脏、脾脏、胰腺等。

4、术中、术后出血、严重可致失血性休克，甚至死亡。必要时需再次手术止血。

5、术中损伤周围组织，重要神经、血管、脏器。

6、术后吻合口瘘、破裂；吻合口大血管瘘、吻合口纵隔瘘、吻合口气管支气管瘘；吻合口狭窄。

7、术后肺炎、肺不张、气胸、血胸、脓胸、乳糜胸，需长期带管或再次手术。

8、切口感染，脂肪液化，切口裂开，延期愈合，切口疝可能。

9、喉返神经损伤，术后声音嘶哑、呛咳、呼吸困难、窒息；长期气管切开。

10、术后静脉血栓形成，肺栓塞，猝死。

11、肿瘤术后复发，转移的可能。术后病理为良性病变的可能。

12、术中术后呼吸衰竭、循环衰竭、多器官功能衰竭等，必要时转入ICU科继续治疗，花费较多。

13、术后胃食管反流、胃肠功能障碍，甚至胃瘫。

14、术后局部皮肤麻木、疼痛、皮肤感觉消失。

15、术后肠疝，需手术治疗。

16、术中根据病情需要使用特殊器材及特殊缝线。

17、其他难以预料的意外情况。

针对该患者可能出现的特殊风险或主要高危因素：

对于上述并发症的发生，医生将会按照医学治疗原则进行常规预防，但可能难以完全避免，若发生上述风险及意外情况，医生会采取积极的救治措施。

患者知情选择

★ 我的医生已经告知我将要进行的手术方式、此次手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在

患者或授权（法定）代理人签字：　　2022年4月5日 9时1分

河北医科大学第四医院

手 术 告 知 书

[redacted]

的其它治疗方法并且解答了我关于此次手术的相关问题。

★ 我同意在手术中医生可以根据我的病情对预定的手术方式做出调整。

★ 我并未得到手术百分之百成功的许诺。

★ 我授权医师对手术切除的病变器官、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。

★ 我理解如果我患有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓等疾病或者有吸烟史、过敏史，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。

★ 我理解我的手术需要多位医生共同进行。

★ 我理解术后如果不遵医嘱，可能影响手术效果。

根据中华人民共和国国务院2018年10月1日实行条例：国家建立完善医疗风险分担机制。发挥保险机制的第三方赔付作用和医疗风险社会化分担作用，鼓励医疗机构参加医疗责任保险，鼓励患者参加医疗意外保险。

由于人类疾病的复杂性，动态性，患者自身的个体体质差异等方面的原因，医生已告知手术中的医疗意外不可完全避免，医疗意外不属于医疗过失，其后果由患者自行承担或者投保医疗意外险分担。患者可自愿投保手术意外险，如发生手术意外，保险公司根据保单约定内容进行相应赔付。

我_____（同意）投保医疗意外险，如发生医疗意外，我向保险公司索赔。

我_____（不同意）投保医疗意外险，如发生医疗意外，我自行承担其风险和后果。

医生将各种治疗方案及各种风险详细向我进行了告知，我已经充分了解病情及医疗风险，经过慎重考虑，我志愿选择此项手术，并有充分的思想准备承担可能面临的风险及由此增加的医疗费用。特此签字为证

患者或授权（法定）代理人签字： [redacted]

2022年4月5日 9时1分

医生陈述：

我已经告知患者或授权（法定）代理人将要进行的手术方式、此次手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了患者关于此次手术的相关问题。

经治医师和术者签名： [redacted]

2022年4月5日 9时1分

患者或授权（法定）代理人签字： [redacted] 2022年4月5日 9时1分

河北医科大学第四医院

麻醉同意书

姓　名	
科　室	
手术前诊断	食管中段癌
拟手术名称	腔镜辅助下经上腹右胸食管癌根治术

麻醉科医师负责：

监测手术麻醉时重要的生理功能变化，调控和维持机体内环境稳态，以维护病人的生命体征和生理功能，为手术病人提供安全、无痛、肌松等良好的手术条件，保证手术治疗的顺利实施。根据病情及手术要求拟行：全身麻醉+神经阻滞　　麻醉。

随着麻醉学进展及监测技术的日益完善，麻醉水平和安全性都有了很大提高，但无论何种麻醉方法与技术操作都会对病人生理功能产生不同程度的影响，难免发生一些并发症或意外，如：

1. 药物、输血、输液等引起的过敏反应、中毒反应导致休克、心跳呼吸骤停、严重脏器功能损害。
2. 返流、误吸、喉水肿、喉痉挛、支气管痉挛、缺氧、窒息等。
3. 气管插管困难导致牙齿脱落，唇、舌、喉、气管损伤和声音嘶哑等。
4. 椎管内麻醉可能有：全脊椎麻醉、神经损伤、硬膜外血肿或感染、截瘫、导管折断、头痛、腰痛、尿潴留等。
5. 动静脉穿刺可能并发血肿、感染、栓塞等，中心静脉穿刺可并发血、气胸甚至心肺危急等意外。
6. 全麻后苏醒延迟，惊厥、恶性高热。
7. 神经阻滞等麻醉操作可能发生神经损伤，局部血肿和气胸。
8. 麻醉和手术可能诱发或加重原有疾病，亦可引发急性心、肺、脑等重要脏器功能不全，甚至死亡。
9. 术中根据病人情况及手术需有可能改变麻醉方式。
10. 其他难以预料的并发症、意外、异常神经反射等导致死亡。

针对以上情况，麻醉科医师将本着救死扶伤的精神积极救治，但仍不能绝对避免。请您仔细阅读麻醉知情同意书，若表示理解和同意麻醉，请患者本人或授权（法定）代理人签字。

患者/患者代理人： _____

术后镇痛知情同意书

术后镇痛：

术后镇痛是使用一次性输注泵，根据药代动力学特点，应用一定的药物为解决病人对减轻疼痛的需求而采取的一种治疗手段，能够减轻术后疼痛，使病人能够舒适、安全地度过围手术期，利于术后早日康复。

由于个体差异，个别患者可出现一些不良反应，必要时请及时与麻醉科医生联系。

若同意术后镇痛，请患者本人或者授权（法定）代理人签字。

患者/患者代理人： _____

麻醉科医师签字： _____　　2022年04月06日