

北京协和医院

手术/操作/特殊治疗知情同意书

性别：女

年龄：35岁

病案号：1724559

科室：妇产科

侵袭性血管粘液瘤

手术/操作/特殊治疗名称：腹腔镜监视下经会阴盆腔肿物切除术，必要时改开腹手术，必要时扩大手术范围

手术/操作/特殊治疗有如下风险/并发症：

1. 手术/操作/特殊治疗有如下风险/并发症：严重者可致死亡。
2. 腹腔镜手术，严重者可致死亡。
3. 腹腔镜手术，严重者可致死亡。
4. 腹腔镜手术，严重者可致死亡。
5. 腹腔镜手术，严重者可致死亡。
6. 腹腔镜手术，严重者可致死亡。
7. 腹腔镜手术，严重者可致死亡。
8. 腹腔镜手术，严重者可致死亡。
9. 腹腔镜手术，严重者可致死亡。
10. 腹腔镜手术，严重者可致死亡。
11. 腹腔镜手术，严重者可致死亡。
12. 腹腔镜手术，严重者可致死亡。
13. 腹腔镜手术，严重者可致死亡。
14. 腹腔镜手术，严重者可致死亡。

了解手术相关风险，要求行腹腔镜监视下经会阴盆腔肿物切除术，必要时改开腹手术，必要时扩大手术范围，同意必要时输血，要求自体血回输。

北京协和医院

手术/操作/特殊治疗知情同意书

第(1)页

病案号: 2209210

姓名: [REDACTED] 性别: 女

年龄: 40岁

科室: 妇产科

患者姓名: [REDACTED] 术前诊断: 外阴肿物性质待查, 侵袭性血管粘液瘤?

拟行手术(操作)名称: 腹腔镜监视下经会阴盆腔肿物切除术, 必要时改开腹手术, 必要时扩大手术范围

上述手术/操作/特殊治疗有如下风险/并发症:

1. 麻醉意外, 严重者可致死亡。
2. 心脑血管意外, 严重者可致死亡。
3. 术中术后大量出血, 导致患者休克, 需输血, 除输血反应外, 还有可能被感染肝炎、梅毒、AIDS等, 术后免疫功能低下。侵袭性血管粘液瘤组织学特点是富于血管, 血供丰富, 发生术中、术后大出血的风险较其他手术高, 必要时术后返ICU病房。
4. 术中由于各种客观原因(如脏器的粘连、肿瘤的侵犯等等)可能会损伤到周围脏器(如膀胱、尿道、肠道、输尿管、神经等), 各脏器损伤后会有其相应表现, 如术后腹水、尿漏、肠漏、腹膜炎、肾积水和一侧肾丧失功能、局部皮肤麻木、肢体瘫痪等等。这些损伤将会影响生活质量, 加重患者经济负担。
5. 术后盆腔、泌尿系、肺、伤口、膈下等部位的感染。严重者可出现中毒性休克。形成脓肿者可能需要切开引流。
6. 伤口愈合不佳、痒、裂开、不愈合、延期愈合。
7. 不全切除的可能。侵袭性血管粘液瘤常与周围组织分解不清, 如果肿瘤体积大, 完全切除困难, 术后有严重并发症时, 术中可能不全切除。不全切除可能导致侵袭性血管粘液瘤复发。
8. 术后尿潴留。或排尿困难。损伤肛门括约肌出现大便失禁。损伤盆底神经导致会阴部麻木不适等。术后性生活不适等。
9. 术后复发。文献报道侵袭性血管粘液瘤术后极易复发。
10. 术后由于各种原因患者处于高凝状态容易导致血栓形成, 下肢血管栓塞, 肺栓塞。
11. 盆底静脉丛损伤, 大出血而无法止血致失血性休克, DIC等可能, 损伤膀胱直肠术后出现尿瘘粪瘘, 需长期留置尿管或开腹手术修补, 肿物边界不清无法完全切除, 术后发现残留等问题, 若为恶性, 术后需辅助放化疗等可能。其他在此患者身上出现的意外情况我们会及时与你的委托人交代。
12. 气体栓塞, 皮下气肿。
13. 其他在此患者身上出现的意外情况我们会及时与你的委托人交代。

我做以下声明, 了解手术操作的风险, 要求进行腹腔镜监视下经会阴盆腔肿物切除术, 必要时改开腹手术, 必要时扩大手术范围。

2022年11月10日

北京协和医院

手术/操作/特殊治疗知情同意书

姓名: [REDACTED]

患者姓名: [REDACTED]

性别: 女

年龄: 40岁

病案号: 1844339

目前诊断: 外阴及盆腔包块性质待查 侵袭性血管粘液瘤可能性大; 剖宫产史

科室: 妇产科

拟行手术(操作)名称:

经腹联合经阴道病灶切除术

上述手术/操作/特殊治疗有如下风险/并发症:

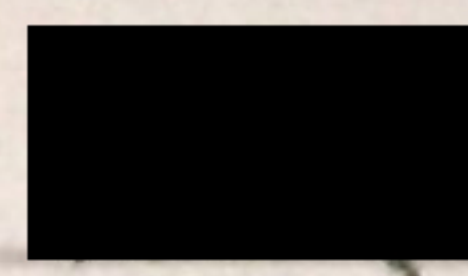
1. 麻醉意外: 包括对麻醉药物的过敏、硬膜外麻醉时可能损伤神经导致患者下肢功能障碍、大小便失禁、性功能受影响, 全麻时气管插管的不顺利致患者的窒息、颌颌关节脱位等, 严重者可致死亡。
2. 心脑血管意外: (因为手术本身及麻醉对患者的刺激造成心血管功能的影响, 特别合并有冠心病、高血压、糖尿病等内科疾病, 致术中术后心脏的梗塞、脑血管出血、脑梗塞、肺梗塞等), 严重者可致死亡。
3. 术中术后大量出血, 导致患者休克, 需输血, 除输血反应外, 还有可能患肝炎、梅毒、AIDS等, 术后免疫功能低下。
4. 术中由于各种客观原因(如脏器的粘连、肿瘤的侵犯等等)可能会损伤到周围脏器(如肛门、直肠、膀胱、尿道、肠道、输尿管、神经等), 各脏器损伤后会有其相应表现, 如术后排便困难、尿潴留、腹水、尿漏、肠漏、腹膜炎、肾积水和一侧肾丧失功能、局部皮肤麻木、肢体瘫痪等等, 这些损伤将会影响生活质量, 加重患者经济负担。
5. 患者既往剖宫产史, B超提示伤口与腹壁有紧密粘连, 术中损伤、出血机会及手术难度大大增加。
6. 术后盆腹腔、泌尿系、肺、伤口、膈下等部位的感染。严重者可出现中毒性休克。形成脓肿者可能需要切开引流。伤口愈合不佳、溃、裂开、不愈合、延期愈合。
7. 术后肠粘连, 严重者可导致肠梗阻。
8. 根据术中探查进一步决定手术范围, 术中可能送冰冻病理检查, 如为恶性肿瘤, 将在必要时扩大手术范围, 或术后放疗化疗可能。但术中冰冻病理与术后病理符合率为80-90%, 明确诊断仍需靠术后石蜡切片病理诊断。因此有可能据术中病理确定的手术方式在术后再追加治疗的可能, 如再次手术或放、化疗可能。
9. 患者病变性质及生物学行为决定其复发机率, 患者病灶巨大, 病变范围广泛, 术后复发机率大大增加。
10. 外阴反复多次切除, 伤口愈合不佳、溃、裂开、不愈合、延期愈合可能性大。
11. 术后由于各种原因患者处于高凝状态容易导致血栓形成, 下肢血管栓塞, 肺栓塞。
12. 术后可能需要辅助放疗和化疗。术后复发转移的可能。
13. 术后双下肢麻木, 浮肿, 感觉和运动功能异常可能。
14. 患者身上出现的其他意外情况, 我们会随时与您的委托人交待。
15. 肿瘤无法完全切除及复发可能
16. 术后返ICU可能

如果不进行手术, 患者可能面临的风险是: 病情恶化

我做以上手术, 了解所有风险, 要求行经腹联合经阴道病灶切除术

日期: 2013-12-22

姓名

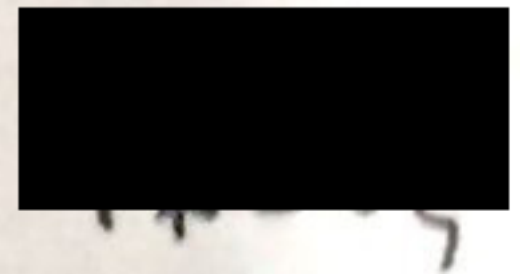


病案号

C224943

授权委托书

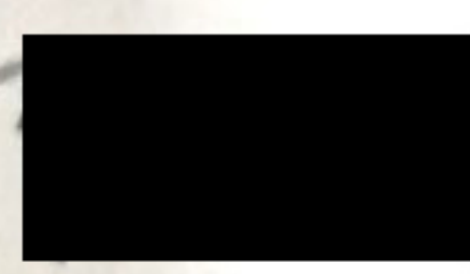
委托人姓名



性别 ☒ 身份证号码

抄

被委托人姓名



性别 ☒ 身份证号码

抄

与委托人关系 妻

委托人因 阴道脱垂

病住北京协和医院

妇科

4/7

病房，现授

权被委托人代理我全权处理本次医疗中的相关事宜，接受医生对病情、医疗措施、医疗风险等的交代，代理咨询相关问题，代为决定及签字。

委托人签名



被委托人签名

抄

北京协和医院

手术（操作）志愿书

1533726

病案号

患者姓名

性别

年龄

科 室 基本外科

病房 N3/7 病房

床号 40

目前诊断:

盆腔包块待查
心律失常

拟行手术（操作）名称

盆腔包块切除术

鉴于患者所患疾病，需实施本项手术（操作），但本项手术（操作）是一种创伤性医疗手段，存在一定的医疗风险，特此郑重向患者或家属告知，施行本项手术（操作）的术中或术后可能发生的意外情况和并发症，包括（但不限于）：

拟在全麻麻醉下行盆腔包块切除术，术中、术后有以下并发症的可能：1、麻醉意外（解释权在麻醉科或麻醉医师）；2、心脑血管意外；3、因手术打击或术后感染等因素造成患者心、肝、肾功能不全或衰竭；4、术中、术后大出血，包括术后伤口出血、失血性休克等危及生命；5、术后伤口感染、延期愈合；6、下肢深静脉血栓形成，严重时造成肺栓塞，致突然死亡；7、如需输血则术后有可能出现：过敏反应、溶血、感染各种类型肝炎和艾滋病等传染疾病；8、术后肺部、泌尿系感染等；9、术后肠粘连、肠梗阻、腹部切口裂开、切口疝等；10、部分药物，如白蛋白等需自费；11、术中损伤输尿管和膀胱，出现尿漏、尿性腹膜炎；12、术中因病情需要切除腹下神经和盆腔神经丛，致术后尿潴留；13、术中损伤骶前静脉丛致术中大出血；14、术中损伤淋巴管，出现乳糜腹水、乳糜瘘；15、如术中需行联合脏器切除，则按被切除脏器不同，出现相应并发症，术后可能造成泌尿系感染；16、做永久性人工肛门可能；17、术后造瘘口出现相应并发症：造瘘旁疝、瘘口组织坏死、梗阻；18、术后肿瘤复发；19、切口尤其是会阴切口感染，延期愈合；20、术中直肠损伤修补，部分直肠切除需做临时造口；21、术中损伤周围神经组；22、术中出现恶性心律失常，如出现有血流动力学改变的持续性室速或室颤而致呼吸心跳停止导致死亡；23、围手术期发生不可预期的恶性心律失常，严重可出现心脏衰竭；24、术中不能切除，仅行探查术或部分切除术；25、术后肿瘤复发、转移，需再次手术；26、术后出血，肠瘘需再次或多次手术；27、其他意外等。

尽管以上情况均有可能性发生，严重时可危及生命，但一般发生的可能性较小，如同意进行检查和操作，请签字。如不同意，也请签字为证。

如果不进行手术，患者可能面临的风险是：

诊断不明确，延误诊疗，影响预后。

医师签字：

李永玲 / 张桂娟

日期：

2017-9-27

1533726
张桂娟

与患者关系

（操作）可能
承担因不

风险告知

北京协和医院

手术同意书

病案号: W226073

姓名: [REDACTED]

12. 患者身上出现的其他意外情况, 我们会随时与您的委托人交待。

如果不进行手术, 患者可能面临的风险是: 病情恶化

医师签字:

刘梅毅

刘梅毅

日期:

2012-07-28

手术操作志愿申请及授权委托书:

经过医生详细告知, 我已充分了解病情及上述风险, 并理解这是目前医学上难以避免的风险。经认真考虑, 我志愿选择此项手术(操作)治疗, 并有充分的思想准备愿意承担可能面临的风险。在此特申请并授权委托北京协和医院为我施行此项手术(操作)。

我以上声明, 了解手术风险要求做腹腔镜全子宫切除术

陈术

患者签字:

[REDACTED]

家属签字:

[REDACTED]

与患者关系:

父女

签字日期:

2012.7.30

签字日期:

2012.7.30

手术操作拒绝声明:

经过医生详细告知, 我已充分了解病情及不进行手术(操作)可能发生的后果, 经认真考虑, 我自主决定拒绝手术(操作)治疗, 并且愿意承担因不施行手术(操作)而发生的一切后果, 特此签字声明。

患者签字:

家属签字:

与患者关系:

签字日期:

签字日期:

备注:

注: 1、请在认真考虑后做出您的选择, 根据您的决定在相应声明处书写“我做以上声明”字样并签字;

2、签字者原则上应为患者本人, 家属可以但并非必须同时签字。在患者本人丧失行为能力或因保护性医疗无法签字时, 需由其法定代理人或委托代理人作为家属签字。

手术/操作/特殊治疗知情同意书

第(2)页

病案号

姓名: [REDACTED]
相关替代治疗方案:

保守治疗

选择相关替代治疗方案的风险:

肿物较大, 影响正常生活; 且肿物性质不明, 若为恶性有转移可能

医生声明:

我已向患者本人/近亲属/代理人解释如下情况:

1. 目前病情发展程度及所需治疗的必要性及其风险

2. 相关替代治疗方案及其风险

我已给予患者本人/近亲属/代理人如下机会:

询问上述情况的相关问题及其他问题

患者本人/近亲属/代理人声明:

1. 医生已向我充分解释患者病情及该手术/操作/特殊治疗的具体方案。我已了解果, 包括本患者最易出现的风险/并发症以及这些风险/并发症带来的后果。

2. 医生已解释患者预后及不进行该手术/操作/特殊治疗所面临的风险。

3. 医生已解释替代治疗方案及其风险。

4. 我了解医生无法保证该手术/操作/特殊治疗可以缓解患者病情。

5. 我同意授权手术/操作/特殊治疗相关医生根据术中情况选择下一步或其他治疗方案。

6. 我确认所提供之患者信息准确无误并且无所保留。我确认本人具备合法资格签署

7. 我已就患者病情、手术/操作/特殊治疗、相关风险以及替代治疗方案提出相关

回答相关问题。对医生的回答感到满意。

如您确认以上内容自愿选择第一项中所述手术/操

作/特殊治疗, 请签字

如您确认以上内容并自主决定

所述手术/操作/特殊治疗, 请

(请与横线上抄写: 同意)

(请与横线上抄写: 同意)

(患者本人/近亲属/代理人签名)

(患者本人/近亲属/代理人签名)

(签字日期)

(签字日期)

2015.3.24

北京协和医院

手术同意书

姓名: [REDACTED]

病案号: 1739128

患者姓名: [REDACTED] 性别: 女 年龄: 38岁

科室: 妇产科 病房: 妇科二 床号: 23

目前诊断: 1. 外阴肿物, 侵袭性血管粘液瘤术后复发? 2. 侵袭性血管粘液瘤切除术史
拟行手术(操作)名称: 腹腔镜下外阴肿物切除术

风险告知:

鉴于患者所患疾病, 需实施本项手术(操作), 但本项手术(操作)是一种创伤性医疗手段, 存在一定的医疗风险, 特此郑重向患者或家属告知, 施行本项手术(操作)的术中或术后可能发生的意外情况和并发症, 包括(但不限于):

1. 麻醉意外 (包括对麻醉药物的过敏、硬膜外麻醉时可能损伤神经导致患者下肢功能障碍、大小便失禁、性功能受影响, 全麻时气管插管的不顺利致患者的窒息、颞颌关节脱位等), 严重者可致死亡。
2. 心脑血管意外 (因为手术本身及麻醉对患者的刺激造成心血管功能的影响, 特别合并有冠心病、高血压、糖尿病等内科疾病, 致术中术后心脏的梗塞、脑血管出血、脑梗塞、肺梗塞等), 严重者可致死亡。患者多次脑梗、心梗史, 合并高血压、慢性支气管炎、肺气肿、肺心病, 手术风险极大, 严重时危及生命。
3. 术中术后大量出血, 导致患者休克, 需输血, 除输血反应外, 还有可能患肝炎、梅毒、AIDS等, 术后免疫功能低下。
4. 术中由于各种客观原因 (如脏器的粘连、肿瘤的侵犯等等) 可能会损伤到周围脏器 (如肛门、直肠、膀胱、尿道、肠道、输尿管、神经等), 各脏器损伤后会有其相应表现, 如术后排便困难、尿潴留、腹水、尿漏、肠漏、腹膜炎、肾积水和一侧肾丧失功能、局部皮肤麻木、肢体瘫痪等等, 这些损伤将会影响生活质量, 加重患者经济负担。
5. 术后盆腹腔、泌尿系、肺、伤口、膈下等部位的感染。严重者可出现中毒性休克。形成脓肿者可能需要切开引流。
6. 外阴反复多次切除, 伤口愈合不佳、瘻、裂开、不愈合、延期愈合可能性大。
7. 术后由于各种原因患者处于高凝状态容易导致血栓形成, 下肢血管栓塞, 肺栓塞。
8. 术后可能需要进一步治疗。术后复发转移的可能。
9. 术后双下肢麻木, 浮肿, 感觉和运动功能异常可能。
10. 患者身上出现的其他意外情况, 我们会随时与您的委托人交待。

如果不进行手术, 患者可能面临的风险是: 病情恶化

医师签字: 彭澍易 日期: 2012-08-13

手术操作志愿申请及授权委托书声明: [REDACTED]