

浙江大学医学院附属妇产科医院 妇科手术知情同意书

简要病情: 1、[REDACTED] 2、子宫肌瘤术后月经同期出血6年 3、妇科

检查: 三合诊, 外阴: 已婚已产式, 阴道: 通畅, 无异常分泌物, 宫颈: 光滑, 质中, 无举痛, 表面未见明显赘生物, 子宫: 前位, 常大, 质中, 无压痛, 后峡部可及直径8cm左右包块, 质中, 活动度差, 附件: 双附件区未及明显包块及压痛, 阴道直肠隔: 无殊, 其他: 双侧腹股沟及盆腔区域未及淋巴结肿大; 4、辅助检查: 2017-02-11我院MRI子宫峡部右后侧及右附件区囊性肿块, 结合临床考虑手术瘢痕周围及卵巢内异囊肿, 较前稍增大。2017-03-10我院B超: 子宫前倾, 正常大, 内膜厚0.21cm, 宫壁回声均匀。左卵巢正常大, 回声无殊。右卵巢内见4.1*3.0*2.5cm囊性块, 内液尚清。子宫后方见10.8*6.8*6.6cm囊性块, 壁厚, 内液稠, 该囊肿与子宫后峡部相通, 囊肿内探及节育环样回声。检查意见: 子宫正常大; 右卵巢内囊性块; 子宫后方囊性块(盆腔内异囊肿伴节育环异位考虑); 建议进一步检查。

术前诊断: 盆腔肿块; 盆腔包裹性积液?, 子宫内节育器移位, 双侧卵巢囊肿

手术指征: 盆腔巨大肿块, 性质不明, 子宫切口愈合不良可能性大; 卵巢囊肿性质不明

拟施手术名称: 腹腔镜检查, 腹腔镜下盆腔包块剔除术, 腹腔镜下子宫修补术, 腹腔镜下卵巢囊肿剔除术

替代治疗方案: 腹腔镜下子宫次全切除术

术中、术后可能出现各种情况、意外、并发症和危险性:

1. 术中可出现意外的血管、神经、泌尿道、肠道损伤的高风险手术, 如广泛性子官切除、盆腔腹股及镜下淋巴清扫术。盆腔广泛粘连手术等引起相应的症状。感觉、运动障碍、尿漏、淋巴囊肿等带来的功能障碍或并发症。
2. 术中因有内、外科并发症, 出现病情突然恶化, 肿瘤无法彻底切净, 估计不到的畸形等, 手术中止, 或更改手术方案。
3. 肥胖病人, 因腹壁脂肪肥厚, 盆腔深度增加, 手术难度增加, 组织较易撕裂; 腹壁创口较易出现脂肪液化, 影响创口愈合。
4. 因手术创伤, 术后可出现: 心功能、呼吸功能、肝、肾功能障碍, 脑血管意外, 水及电解质紊乱及原有高血压、心脏病、糖尿病等病情恶化均可危及生命。
5. 术后创口感染, 脂肪液化引起裂开, 不能一期愈合或阴道残端出血, 肠麻痹、肠粘连、肠梗阻、血栓静脉炎等并发症。
6. 老年病人, 急诊抢救病人的高风险性, 术中出现病情恶化, 可危及生命, 家属一定要有思想准备。
7. 保守性手术术后有复发或失败的可能, 如内异、炎症、肿瘤、宫外孕。
8. 术后治疗: 酌情抗炎补液治疗
9. 其他:
10. 根据病人情况, 术中、术后有较大可能出现上述情况(请标明序号)
11. 术前、术中、术后预防及治疗措施:



浙江大学医学院附属妇产科医院
妇科手术知情同意书

(1) 术前完善各项检查，排除手术禁忌

(2) 术中仔细操作，严密止血

(3) 术后补液对症支持治疗

患者、家属或单位负责人对上述内容已认真阅读，充分理解，愿意承担由于疾病本身或现有医疗技术所限而致的[]症，并同意手术。

患方签字:

患方签字:

医师签字 主刀医师:

经管医师:

记录时间:

