

青海大学附属医院 特殊检查(治疗)同意书



姓名:

性别: 男

年龄: 61岁

科室: 肿瘤外科一(胃肠)

床号:

住院号: 9

初步诊断:胃恶性肿瘤cT2N3、慢性萎缩性胃炎、右下肺支气管肺炎、主动脉钙化、双侧颈总动脉粥样硬化斑块形成

拟施行特殊检查(治疗)的名称:全身化疗

施行特殊检查(治疗)的目的:巩固手术效果,延长生存时间

在特殊检查(治疗)时需要使用:pSOX化疗

对患者有一定风险性,可能会发生不能预测或不能防止的并发症意外,主要有:

1. 骨髓抑制,如白细胞及血小板数目减少。
2. 胃肠道反应如恶心、呕吐,腹泻、便秘。
3. 心、肝、肾功能损害。
4. 过敏反应。
5. 外周神经毒性,手足麻木。
6. 皮肤黏膜损害、脱发。
7. 化疗相关性死亡。
8. 无效进展。
9. 其他无法预料的情况。

在您了解上述可能发生的情况后,如同意进行特殊检查(治疗)请在下面签字。

患者:

患方代表:

联系地址:

与患者关系:

电话:

医师签字:

主治医师:

于鹏杰

2019 年 12月30 日

青海大学附属医院
腹腔镜手术知情同意书



患者姓名: <input type="text"/>	性别: 男	年龄: 61岁	住院号: <input type="text"/>
----------------------------	-------	---------	---------------------------

疾病介绍和治疗建议

医生已告知我患有 手术前恶性肿瘤化学治疗 胃恶性肿瘤 (cT2NxMx) 慢性萎缩性胃炎 右下肺支气管肺炎 主动脉钙化 双侧颈总动脉粥样硬化斑块形成 ,需要在 全身麻醉下进行 手术。

随着内镜技术的发展和在外科领域的广泛应用,“微创外科”的理念逐步深入人心。“微创外科”是指在尽可能准确去除病变的同时,使手术引起机体局部创伤和全身反应尽量降低到最小程度的外科理念和技术体系。内镜技术是微创外科手术的基石,而腹腔镜手术则是最常用的内镜手术之一。目前,可以应用腹腔镜进行的手术包括胆囊切除、脾切除、阑尾切除、肠切除等。与传统的开腹手术相比,腹腔镜手术具有手术创伤小、术后恢复快等优势,但腹腔镜手术也有其局限性和相应的风险,另外腹腔镜手术术中也可能由于情况复杂、解剖变异或发生并发症等情况而中转开腹。

手术潜在风险和对策

医生告知我腹腔镜手术可能发生的一些风险,有些不常见的风险可能没有在此列出,具体的手术式根据不同病人的情况有所不同,医生告诉我可与我的医生讨论有关我手术的具体内容,如果我有特殊的问题可与我的医生讨论。

1. 我理解任何手术麻醉都存在风险。
2. 我理解任何所用药物都可能产生副作用,包括轻度的恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克,甚至危及生命。
3. 我理解此手术可能发生风险:
 - 1) 因病情复杂、有其它病变或并发症的发生时,手术需改为剖腹方式进行;
 - 2) 二氧化碳气腹造成的并发症: 气体栓塞、皮下气肿、术后右侧肩背部疼痛等;
 - 3) 其它目前无法预计的风险和并发症。
4. 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,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。
5. 我理解术后如果不遵医嘱,可能影响手术效果。

特殊风险或主要高危因素

我理解根据我个人的病情,我可能出现未包括在上述所交待并发症以外的风险:

手术属于探查性质根据探查可能行: 1. 腹腔镜辅助近端胃癌根治术; 2. 腹腔镜辅助根治性全胃切除术; 3. 中转开腹; 4. 姑息性手术; 5. 无法手术放弃手术; 6. 腹腔镜探查引起: 高碳酸血症、气体栓塞、皮下气肿、穿刺口疝、腹腔出血、肠管损伤、腹内压增高导致心肺功能障碍、术后右侧肩背部疼痛等并发症及中转开腹可能; 7. 患者年纪较大, 术中风险高, 术后吻合口漏可能, 腹腔感染, 术后重度感染性休克风险; 患者肺功能较差术后可能出现肺部感染、胸腔积液等, 严重者出现重症肺炎需转重症医学科; 患者合并贫血、低蛋白血症, 术后加重吻合口瘘、切口感染切口不愈风险; 患者合并左室舒张功能减低I级、三尖瓣少量返流、术中术后出现心律失常危及生命; 8. 术中需运用一次性切割缝合器、一次性钉仓、一次性生物夹等; 9. 发生其它目前无法预计的风险和并发症可能。

一旦发生上述风险和意外, 医生会采取积极应对措施。

蚌埠医学院附属医院
腹腔镜手术知情同意书



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。

我理解我的手术需要多位医生共同进行。

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。

患者签名 [redacted] 签名日期 2019 年 12 月 28 日

如果患者无法签署知情同意书,请其授权的亲属在此签名:

患者授权亲属签名 [redacted] 与患者关系 父子 签名日期 2019 年 12 月 28 日

医生陈述

我已经告知患者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。

医生签名 主治医师: 于鹏杰 签名日期 2019年12月25日

青海大学附属医院
胃十二指肠手术知情同意书



患者姓名: <input style="width: 50px;" type="text"/>	性别: 男	年龄: 61岁	住院号: <input style="width: 50px;" type="text"/>
---	-------	---------	--

疾病介绍治疗建议

医生已告知我患有 手术前恶性肿瘤化学治疗 胃恶性肿瘤 (cT2NxMx) 慢性萎缩性胃炎、右下肺支气管肺炎、主动脉钙化、双侧颈总动脉粥样硬化斑块形成,需要在 全身麻醉下进行 LAPG 手术。

手术潜在风险和对策

医生告知我胃十二指肠手术可能发生的一些风险,有些不常见的风险可能没有在此列出,具体的手术术式根据不同病人的情况有所不同,医生告诉我可与我的医生讨论有关我手术的具体内容;如果我有特殊的问题可与我的医生讨论。

1. 我理解任何手术麻醉都存在风险。
2. 我理解任何所用药物都可能产生副作用,包括轻度的恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克,甚至危及生命。
3. 我理解此手术可能发生的风险:
 - 1) 麻醉并发症,严重者可致休克,危及生命;
 - 2) 术中因解剖位置及关系变异变更术式;
 - 3) 术中损伤神经、血管及邻近器官,如:脾、胆总管、胰腺、小肠、结肠等,致胆瘘、胰瘘、肠瘘等;
 - 4) 伤口积液、感染、裂开、延迟愈合或不愈合,瘘管及窦道形成,切口疝;
 - 5) 术中、术后伤口渗血、出血,可能需要行二次手术;
 - 6) 术后不能切净病灶,或肿瘤残体存留,术后复发;
 - 7) 术后胃出血;
 - 8) 十二指肠残端瘘;
 - 9) 胃肠吻合口瘘;
 - 10) 术后梗阻(输入段梗阻、吻合口梗阻、输出段梗阻),肠粘连,胃瘫;
 - 11) 倾倒综合征与低血糖综合征;
 - 12) 碱性返流性胃炎,吻合口溃疡;
 - 13) 营养性并发症:营养不良、体重减轻、贫血、腹泻和脂肪泻、代谢性骨病;
 - 14) 发生残胃癌;
 - 15) 脑并发症:脑血管意外、癫痫;
 - 16) 呼吸并发症:肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等;
 - 17) 心脏并发症:心律失常、心肌梗死、心衰、心跳骤停;
 - 18) 血栓性静脉炎,肺栓塞、脑栓塞、或其他部位栓塞;
 - 19) 多脏器功能衰竭(包括弥漫性血管内凝血);
 - 20) 水电解质平衡紊乱;
 - 21) 诱发原有疾病恶化;
 - 22) 肿瘤不能切除,只能行短路手术;
 - 23) 肿瘤侵犯周围脏器,需合并切除胆囊、部分胰腺、结肠或肝脏等;
 - 24) 术后胃排空障碍,出现术后腹胀、恶心、呕吐;
 - 25) 因病灶或患者健康的原因,终止手术;

青海大学附属医院
胃十二指肠手术知情同意书



- 26) 术后胃肠道出血,应激性溃疡,严重者死亡;
27) 术中大出血,导致失血性休克,严重者死亡;
28) 如果卧床时间较长可能导致肺部感染,泌尿系统感染,褥疮,深静脉血栓及肺栓塞、脑栓塞等;
29) 其它目前无法预计的风险和并发症。
4. 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,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。
5. 我理解术后如果不遵医嘱,可能影响手术效果。

特殊风险或主要高危因素

我理解根据我个人的病情,我可能出现未包括在上述所交待并发症以外的风险:

手术属于探查性质根据探查可能行: 1. 腹腔镜辅助近端胃癌根治术; 2. 腹腔镜辅助根治性全胃切除术; 3. 中转开腹; 4. 姑息性手术; 5. 无法手术放弃手术; 6. 腹腔镜探查引起: 高碳酸血症、气体栓塞、皮下气肿、穿刺口疝、腹腔出血、肠管损伤、腹内压增高导致心肺功能障碍、术后右侧肩背部疼痛等并发症及中转开腹可能; 7. 患者年纪较大,术中风险高,术后吻合口漏可能,腹腔感染,术后重度感染性休克风险; 患者肺功能较差术后可能出现肺部感染、胸腔积液等,严重者出现重症肺炎需转重症医学科; 患者合并贫血、低蛋白血症,术后加重吻合口瘘、切口感染切口不愈风险; 患者合并左室舒张功能减低I级、三尖瓣少量返流、术中术后出现心律失常危及生命; 8. 术中需运用一次性切割缝合器、一次性钉仓、一次性生物夹等; 9. 发生其它目前无法预计的风险和并发症可能。

一旦发生上述风险和意外,医生会采取积极应对措施。

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。

我理解我的手术需要多位医生共同进行。

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。

患者签名 签名日期 2019 年 12 月 28 日

如果患者无法签署知情同意书,请其授权的亲属在此签名:

患者授权亲属签名 与患者关系 父子 签名日期 2019 年 12 月 28 日

医生陈述

我已经告知患者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。

医生签名 签名日期 2019 年 12 月 28 日