



# 四川大学华西医院

## 手术知情同意书

科室：胃肠外科医疗单元

登记号：

姓名：

**临床诊断：**1、腹腔积气、积液 2、乙状结肠癌扩大根治术后 3、右肺癌根治术后 4、胆囊切除术后 5、不全性肠梗阻？ 6、肝囊肿 7、胸腔积液 8、腹膜炎？

**麻醉方式：**全身麻醉

**疾病介绍，治疗方案建议及患方选择：**

根据现有的医学技术，有以下治疗方案可供选择：剖腹探查

1. 根据现有医疗条件，可选择的手术方式如下：

2. 其他治疗方案：保守治疗

经医生详细介绍疾病相关知识及上述各种治疗方案，通过对各种治疗方案的优缺点、治疗费用及相关风险综合评估，我慎重选择并要求采取 剖腹探查 方案进行治疗。

**手术风险：**

医生告知我手术可能发生的一些风险如下，有些不常见或未知的风险可能没有在此列出，具体的手术方式根据不同患者的情况有所不同，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. 我理解手术可能发生的常规风险如下：

1) 麻醉并发症（详见麻醉知情同意书）；

2) 术中、术后大出血，严重者可致休克，甚至死亡；

3) 术中根据具体病情改变手术方式；

4) 术中损伤神经、血管及邻近器官；

5) 伤口并发症：出血、血肿、浆液肿、感染、裂开、脂肪液化、伤口不愈合，瘘管及窦道形成；

6) 血管栓塞：严重者可导致昏迷及呼吸衰竭，危及生命安全；

7) 呼吸系统并发症：肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等；

8) 循环系统并发症：心律失常、心肌梗塞、心力衰竭、心跳骤停；

9) 尿路感染及肾衰；

10) 脑并发症：脑血管意外、癫痫、脑梗塞、脑出血等；

11) 精神并发症：手术后精神病及其他精神问题；

12) 血栓性静脉炎以致肺栓塞、脑栓塞等；

13) 术后多器官功能衰竭（心功能、肾功能、肝功能、呼吸功能、胃肠道功能等），凝血功能障碍，播散性血管内凝血DIC等，危及生命；

14) 水电解质平衡紊乱；

15) 诱发原有疾病恶化；

16) 术后病理报告与术中冰冻活检结果不符；

17) 再次手术；

18) 其他不可预料不良后果；

4. 专科可能出现的意外和并发症如下：手术方式根据术中探查结果制定：①不排除术中探查阴性可能；②若探查发现肠穿孔，可能行肠段切除，根据术中情况行暂时或永久性肠造瘘。③若为闭袢结肠梗阻，根据术中情况，可能行肠道造瘘、引流减压、切除闭袢结肠，行永久或临时造瘘，

患方签名：



# 四川大学华西医院

## 手术知情同意书

科室：胃肠外科医疗单元

登记号：

具体手术方式根据术中探查结果而定；④若为肠粘连致肠梗阻，可能行肠粘连松解术、肠切除肠吻合术；⑤若为嵌顿疝，则可能行肠切除及（一期或二期）疝修补术，亦可能行肠外置术，二期行肠切除及疝修补术；若为肠系膜血管栓塞或血栓形成，则可能行广泛肠切除术。根据术中探查情况决定具体手术方式，可能行暂时或永久性肠造瘘术；可能仅行肠减压术；若为/并存恶性肿瘤，则可能须行根治术；术中判断为良性病变而术后病理回报为恶性肿瘤，则可能须二次行肿瘤根治术；若肿瘤已侵犯周围脏器，可能扩大切除范围，行联合脏器切除；术中探查发现肿瘤无法切除，可能无法做进一步手术处理，或者仅行造瘘手术，或者短路手术。

2. 各种感染：由于胃肠道手术本身属于污染性手术，因此，腹部切口、出现伤口脂肪液化积液继发感染十分常见，切口感染经久不愈可致慢性瘘道形成。术后一段时期内还容易反复发生吻合口或吻合口周围感染、腹腔感染、肠炎出现发热等症状，多需药物甚至住院治疗。术后易发生泌尿系感染和呼吸系统感染如肺炎、肺不张等，长期卧床易导致肢体深静脉炎甚至血栓形成，体质较差者可发生全身性感染败血症等，引起多器官功能障碍，如呼吸衰竭、循环衰竭。腹腔内严重感染致盆腹腔脓肿，非手术疗法无效时，可能需手术治疗。

3. 吻合口瘘：因年龄/性别/体质/胶原愈合能力的个体差异、贫血或全身营养状态低下、肠道局部炎症水肿、肠壁微循环血运障碍、病理性肠粘膜、吻合口或周围组织渗血、合并糖尿病及某些医学上至今仍未确定的因素，即使是高质量规范化顺利完成手术并在术中术后采取了多种多级预防措施，部分患者的肠道吻合口愈合不良以致吻合口裂开形成粪瘘仍然在所难免，一旦发生吻合口瘘，轻者需延长住院治疗时间（1-3月），重者（引起严重腹腔或全身感染）以及保守治疗经久不愈者则可能需再手术行永久性或暂时性造瘘改道，甚至死亡。

4. 切口裂开：由于切口自身愈合不良导致切口部分或全层裂开，隐性裂开可致远期的切口疝、造口旁疝、粘膜脱垂等，一旦发生，均需再手术治疗。

5. 胃肠麻痹：由于麻醉反应及胃肠贮力降低等原因，部分患者术后一段时期内可发生胃肠瘫瘕如胃排空乏力、胃无张力症、急性胃扩张，大小肠功能性麻痹，膀胱功能性麻痹导致尿储留等。

6. 胃肠梗阻：由于腹腔内创伤反应或炎性反应过激、异常粘连体质、肠道功能紊乱、联合脏器切除扩大清扫的广泛剥离创面等可导致：吻合口或其它肠段的粘连性肠梗阻，不明原因的炎性肠梗阻，吻合口缺血性或感染性狭窄及出口梗阻。经术后一定时间非手术治疗，如不能自行好转，出现机械性梗阻迹象时，可能需要手术探查并作相应手术治疗。

7. 术后出血：由于血压变动、血管壁脆性增加、潜在性凝血功能障碍、胃肠粘膜病变、脏器功能异常、局部或全身感染因素、血管壁出现病变或受感染腐蚀、肠周血管等多种原因，引起盆腹腔创面或组织脏器或消化道或吻合口渗血甚至大出血，必要时可能需要手术治疗，并有可能出现生命危险。

8. 术中可能伤及周围器官组织，因如肥胖，腹腔炎症，腹腔粘连，肠或肠外血管壁感染腐蚀脆弱，肠管系膜水肿僵硬扭曲挛缩，手术等因素，或因先天性发育异常以及组织解剖学变异，由于以上多种复合因素，医生在尽全力实施分离彻底切除病灶，可能发生虽极为少见却难以控制甚至是致死性的意外如：膀胱、输尿管、尿道的断离缺血致术后尿瘘，十二指肠破损致小肠瘘，骶前静脉丛或椎体静脉丛破裂大出血，肝门部、肾被膜、胰体尾、肠系膜根部裂伤致大出血等。

8. 术后偶有并发急性胆囊炎，急性阑尾炎，急性胰腺炎，急性胃穿孔等。

10. 术后大便次数增多，或者便秘等；

11. 其他并发症或意外情况。

5. 本手术提醒患者及亲属注意的其他事项：

6. 关于合并症的相关风险告知：

患方签名：



# 四川大学华西医院

## 手术知情同意书

科室：胃肠外科医疗单元

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

7. 我理解术后如果我的体位不当、咳嗽不力，或不遵医嘱，可能影响手术效果。

8. 我知道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病情、将要进行的手术方式、手术中及手术后可能发生的并发症和风险，可能存在的其他治疗方法并且解答了我关于该手术的相关问题。

我要求为我（患者）施行手术，并理解手术并发症和手术风险。

我授权在手术中医生可以根据我的病情对预定的手术方式作出调整。

我理解我的手术需要多位医生共同进行。

我授权医师根据手术中具体情况做冰冻活检。

我授权医师对手术切除的病变器官、组织或采取的血液等标本进行处置，包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理，以及用于教学、科学研究等。

我并未得到手术和治疗百分之百成功的许诺。一旦发生上述风险，我授权医生根据情况决定抢救诊疗方案，并同意支付所发生的诊疗抢救费用。

### 我的其他说明：

### 患者签名：

签名日期： 年 月 日

如果患者无法或不宜签署该知情同意书，请其授权的代理人或近亲属在此签名：

患者授权的代理人或近亲属签名：

与患者关系：父子

签名日期：2020年8月28日

### 医生陈述：

我已经告知患者的病情、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，可能存在的其他治疗方法并且解答了患者关于该手术的相关问题。

医师签名：

签名日期：2020年8月28日

患方签名：