



北京大学肿瘤医院

北京肿瘤医院

术前谈话记录及手术知情同意书



患者/被委托人/监护人:

根据患者的病情,医生建议患者接受手术治疗。依我国有关法律、法规、医疗行政管理制度,现向您说明患者病情、手术目的及术前、术后可能出现的风险及并发症等情况,请您详细阅读以下告知内容,您也可以与您的亲友讨论,并向您的医师咨询您想要了解的情况,在认真考虑后签署您的最终意见。

一、病情简介(主要症状、体征、疾病严重程度)

体检发现腹膜后肿物3月余。

二、过敏史

否认DVT病史、PTE病史,否认过敏史

三、术前诊断

腹膜后副神经节瘤? 肾囊肿 高血压

四、手术目的

☒明确诊断 ☒祛除病灶 ☒缓解症状 ☒延长生命
☐其他

五、拟行手术指征

根据诊断、分期及各项临床检查结果,医生认为目前患者具有手术适应征,无禁忌症,可以接受手术治疗。

六、拟行手术方案及手术部位

腹膜后肿物切除,各联合脏器切除术

七、替代医疗方案

根据您的病情,拟行手术方案作为推荐给您的治疗方案。除此之外,目前您还可以选择以下治疗方法:

☒化疗 ☒放疗 ☒生物治疗 ☒其他手术方式
☐其他

☐穿刺获得病理诊断(如适用)

(并发症:气胸、血管损伤、取材标本未获得满意的病理学结果、神经损伤、感染、肺栓塞、针道转移、脏器穿孔、穿刺不成功等)

提示:由于其他治疗方案的优势和风险不能一一列举,故除医生介绍的情况外,您可以就所关心的其他治疗方案的问题详细询问您的医生,比较后做出决定。您可以自主选择您认可的其他治疗方案,您不会因为您的选择受到不公正的对待。

八、麻醉方式及风险

☒具体内容详见麻醉前谈话及麻醉知情同意书

告知医师签名: 刘发强 患者/被委托人/监护人签字: [Redacted]

签名时间: 2019年11月18日15时20分

签名地点:肝胆外二病房

九、拟行手术方案可能发生的并发症及其风险





北京大学肿瘤医院
北京肿瘤医院
术前谈话记录及手术知情同意书



拟行手术方案是一种创伤性的治疗手段，存在一定的医疗风险，且不同患者的体质情况会存在差异，故以下告知内容可能不能涵盖所有风险，有些不常见的风险可能没有在此列出，请您与医生充分讨论病情和手术的相关问题，如果有其他疑问也可以咨询医生，在充分了解后做出决定。您也可以征求您亲属对治疗方案的意见，与他们协商讨论后做出最终选择。

施行该手术术中、术后可能发生的并发症和风险包括但不限于以下内容：

- ☒ 1. 麻醉意外
- ☒ 2. 术中术后心、脑、肺血管意外
- ☒ 3. 术中损伤临近血管，大出血休克、输血及输血并发症。
- ☒ 4. 术中损伤邻近脏器，包括肝、胆囊、胆管、胰腺、脾、肠管、胃、肾脏、输尿管等，脾损伤时可能行脾切除术。以上任何损伤均会增加并发症并可能引起相应症状。
- ☒ 5. 术中根据具体情况决定手术方式，根治切除或姑息手术，可能并不仅仅局限于原定手术方案。包括联合一个或多个脏器全部或部分切除（肝、胆管、胆囊、胰腺、脾、胃、肾脏、膀胱、小肠或结肠、腹膜后神经等）；联合血管切除，血管吻合；使用各种器械或人工植入物等
- ☒ 6. 术后腹腔内出血，严重者可能需要手术止血
- ☒ 7. 术后吻合口瘘、肠瘘、胃瘘、胰瘘、淋巴瘘、尿瘘，引流管长期不能拔除
- ☒ 8. 术后胃肠或胆道吻合口狭窄
- ☒ 9. 术后应激性溃疡，上消化道出血，呕血或便血
- ☒ 10. 术后胃排空功能障碍，不能进食，需要长期胃肠外营养
- ☒ 11. 术后腹腔内粘连形成，粘连性肠梗阻，可能需再次手术
- ☒ 12. 术后伤口感染、裂开，再次手术修补伤口，伤口愈合延迟，二期愈合
- ☒ 13. 术后远期发生切口疝，可能再次手术
- ☒ 14. 术后腹腔内感染，脓肿，需要穿刺引流，可能手术
- ☒ 15. 术后重要脏器功能衰竭：呼吸、循环衰竭，肝、肾功能衰竭，危及生命
- ☒ 16. 术后长期卧床、肺部、泌尿系感染，褥疮、下肢静脉血栓，血栓栓塞、肺栓塞
- ☒ 17. 肿瘤术后复发或转移
- ☒ 18. 术后病理与术前诊断不符合
- ☒ 19. 患者术前难于获得病理结果/或拒绝术前穿刺，仍坚持手术，术后病理诊断可能与术前临床诊断不符合（即术前临床诊断倾向恶性，但术后病理为良性）；
- ☒ 20. 术中根据病变情况、术中冰冻病理诊断结果或因解剖部位变异变更术式，医生会尽可能征求您或家属的意见，但由于各种原因，也可能直接根据术中情况在未征得您或家属意见的情况下直接选择医生认为对您有利的术式；征求意见视情况可能采取口头或书面方式，如采用书面方式，需要授权委托人配合填写术中告知内容。

除上述情况外，该手术尚有可能发生的其他并发症或提请患者及家属特别注意的其他事项，如：_____

我们将认真执行手术操作规程，做好术中、术后的观察监测，并针对抢救物品的准备及可能发生的并发症做好应对措施，一旦发生意外或并发症，我们将积极采取相应的抢救救治措施。但由于医疗的局限性及个人体质的差异，意外风险不能做到绝对避免，即便及时救治，患者仍然有可能会发生死亡、残疾、组织器官损伤导致功能障碍等严重不良后果及其他不可预见且未能告知的特殊情况；相关救治可能造成患者病情迁延、医疗费用的增加、需要再次或数次手术等情况的出现。

十、患者自身存在的高危因素

- ☒ 无 ☒ 高血压 ☐ 心脏病 ☐ 糖尿病 ☒ 肝肾功能不全 ☐ 动静脉血栓病史
- ☐ 高龄 ☐ 骨髓功能较差 ☐ 既往合并肝炎、结核等感染 ☐ 一般状况差
- ☐ 吸烟史 ☐ 其他情况_____

因患者患有以上情况，手术风险可能会加大，或者在术中或术后出现相关的病情加重或意外，甚至死亡。





北京大学肿瘤医院
北京肿瘤医院

术前谈话记录及手术知情同意书



十一、拟行手术禁忌症

☒ 无禁忌症

☐ 有禁忌症 (请注明) _____

十二、术后主要注意事项

☒ 1. 注意观察引流液颜色及引流量, 保持引流通畅。

☒ 2. 适当补液, 止血治疗。

☒ 3. 及早下地, 预防下肢血栓形成。

☒ 4. 营养支持治疗。

☒ 5. 其他 (请注明) _____。

十三、拒绝治疗可能发生的后果

您有权利拒绝接受医生建议的治疗方案, 但“这种选择”可能会造成您的疾病进一步发展、丧失治疗时机、“症状”加重, 甚至加重危及生命等不利后果。

十四、知情同意声明

(一) 医生陈述

我已向患者/被委托人/监护人解释过此知情同意书的第1至3页全部条款, 我认为患者/被委托人/监护人已知并充分理解了上述信息。

告知医师签名: 刘发强

签名时间: 2019年11月18日15时45分

术者签名: _____

肝胆外二病房

(二)

医师已经详细向我解释过患者的病情及所接受的手术方案, 并已就医疗风险和并发症 (第1条到第20条) 向我进行了充分说明。我理解手术可能出现的风险、效果及预后等情况, 并知道手术是创伤性治疗手段, 由于受医疗技术水平局限、疾病突发变化及个人体质差异的影响, 术前、术中、术后可能发生不可预见的医疗意外风险, 不能确保救治完全成功, 甚至可能出现死亡、残疾、组织器官损伤及功能障碍等严重不良后果。

医师已向我解释过其他替代治疗方式及其风险, 我知道我有权选择其他治疗方案或手术方式, 也可以拒绝或放弃此项手术, 也知道由此带来的不良后果及风险, 我已就患者的病情、手术及其医疗风险等相关的问题向我的医师进行了详细的咨询, 并得到了全面的答复。

我已认真倾听和阅读并完全理解医师对我解释的以上全部内容, 特做以下声明:

我 同意 (填写“同意”) 接受医师建议的治疗方案并愿意承担上述治疗风险。

并授权医师: 1. 在治疗中或治疗后发生紧急情况下, 为保障患者的生命安全, 医师有权按照医学常规予以紧急处置, 更改并选择最适宜的手术方案实施必要的抢救。2. 对手术切除的标本和检验后的血液标本进行适当处置, 包括病理检查、细胞学检查、科学研究和按医疗废物处理等。

患者/被委托人/监护人签名: _____

被委托人/监护人联系方式: _____

监护人身份证号: _____

签名时间: 2019年11月18日15时50分

签名地点: 肝胆外二病房

