

病人姓名

1 这是一份有关手术/操作的告知书。目的是告诉您有关医生建议您进行的手术、诊断或治疗操作相关事宜。请您仔细阅读，提出与本次手术操作有关的任何疑问，决定是否同意进行手术或操作。

2 由于已知或未知的原因，任何手术或操作都有可能：不能达到预期结果；出现并发症、损伤甚至死亡。您有权知道手术/操作的性质和目的、存在的风险、预期的效果或对人体的影响。除出现危急生命的紧急情况外，在没有给予您知情并获得您签署的书面同意前，医生不能对您施行手术/操作。在手术/操作前的任何时间，您都有权接受或拒绝本手术/操作。

3 您的主诊医生是郑树森 您的经管医生李启勇

术前诊断1.胰腺占位性病变(转移待排) 2.结肠恶性肿瘤 3.肺恶性肿瘤个人史

拟施行的手术/操作名 胰腺肿瘤切除术
称：

需要分次手术：☐是☒否

4 医生会给您解释：

4.1手术/操作的性质、目的、预期的效果：

切除胰腺病灶，明确诊断，降低远处转移的发生率，延长患者的生存时间。

4.2告诉任何可能伴随的不适、并发症或风险：

a手术中可能出现的意外和危险性：

- | | |
|-------------------------------------|-----------------|
| 1. 麻醉意外 | 2 难以控制的大出血 |
| 3 药物过敏 | 4 导致死亡或无法挽回的脑死亡 |
| 5 术中心跳呼吸骤停 | |
| 6 情况变化导致手术进程中断或更改手术方案 | |
| 7 不可避免的邻近器官、血管、神经等损伤，将导致患者残疾或带来功能障碍 | |

8.其他:1、具体术式视术中情况而定，术中发现肿瘤甚至肿瘤侵犯肝脏等周围器官行联合脏器切除可能，改变手术方式可能；
2、术中发现肿瘤多发转移，行根治手术可能，活检手术可能；
3、术中大出血，无法控制；
4、术中出血、气体栓塞等其他难以预料的并发症及意外；
5、术中损伤结肠，行结肠造瘘术可能；
6、术中出现心脑血管意外等情况
7、目前尚不可预知的风险；

b手术后可能出现的意外及并发症：

- | | |
|------------|---------------------|
| 1 术后出血 | 2 局部或全身感染 |
| 3 切口裂开 | 4 脏器功能衰竭(如弥漫性血管内凝血) |
| 5 水电解质平衡紊乱 | 6 术后气道阻塞 |
| 7 呼吸、心跳骤停 | 8 诱发原有疾病恶化 |

9.术后病理报告与术中快速冰冻病理检查结果不符

10.再次手术

11.其他:1、术后腹腔内出血，需再次手术；

2、术后出现胰瘘、胃瘘、肠漏、胆瘘等可能，需要穿刺引流、导致出血再次手术可能，严重导致死亡；
3、术后出现肝功能衰竭，肝昏迷，需人工肝甚至肝移植治疗，严重导致死亡，合并肾功能衰竭、多器官功能衰竭等可能；
4、术后胆漏、胃漏、肠漏导致腹腔内感染，需置管引流或再次手术引流；
5、术后肠粘连、肠梗阻，双下肢深静脉血栓形成甚至血栓脱落引起肺栓塞、心脑血管意外等情况；
6、术后病理提示恶性肿瘤，肿瘤早期复发转移；

手术知情同意书

病人姓: _____

- 7、术后病理提示良性疾病可能等;
- 8、术后切口感染, 脂肪液化, 愈合不良等;
- 9、术后长期入住ICU, 费用高昂可能;
- 10、术后常规病理与术中冰冻病理不符可能;
- 11、术后肺部感染或其他部位感染可能, 甚至感染性休克、败血症;
- 12、术后胃瘫、淋巴漏等并发症, 恢复慢, 费用巨大;
- 13、术后出现心脑血管意外等情况
- 14、门脉架桥血管血栓形成, 导致门静脉高压;
- 15、其他难以预料的并发症及意外。

4.3 针对上述情况将采取的防范措施:

基于术中及术后可能出现的各种并发症, 我们将根据现代医疗规范, 采取下列防范措施来最大限度地保护病人安全, 使治疗过程顺利完成。具体措施为:

- 1) 术前: ①术前: 认真评估病人, 选择合适的手术方案。②完善各项必须的术前检查, 如出凝血时间、肝肾功能、术前免疫全套、心电图、胸片等。③根据基础疾病进行针对性治疗。
- 2) 术中: ①严密监测生命体征变化, 保持生命体征平稳, 备齐各种急救设备, 随时处理术中出现的各种情况; ②仔细操作, 动作轻柔、准确。③严密止血。
- 3) 术后: 严密监测生命体征及手术部位变化, 并针对性使用抗炎、止血药物等对症治疗
- 4) 必要时请相关科室会诊协助治疗。
- 5) 其它

4.4 可供选择的其它治疗方法: 保守治疗, 或根治性切除。您选择的治疗方案: 剜除术

- 5 如需植入内置物, 您同意选择的 (如骨科内固定、起搏器等) 类型: 无
- 6 您的主刀医生是: 郑树森, 助手 李启勇 手术小组成员包括主刀医生及助手、麻醉师和手术室护士, 必要时邀请病理及放射医生。
- 7 拟定的手术/操作将根据您的授权和同意进行, 术中如有紧急或事先没有预料的情况发生, 医生将及时与家属取得联系, 根据出现的情况, 医生将根据专业判断采取任何必要的手术/操作。
- 8 如果您的医生认为在手术/操作期间您需要输血或血液制品, 他/她将会告诉您有关输血或血液制品的风险、利弊, 这包括由于输血或血液制品而传染肝炎、艾滋病病毒等可能。因此, 您有权同意或拒绝接受输注血液或血制品。您有任何有关输血的问题都可以及时与经治医生讨论。
- 9 您签字后表明您已授权病理医生对在手术/操作中取下的相关组织、器官进行必要的医学处置和科学研究。
- 10 您签字后表明您同意学习者在检查过程中进行观摩, 也同意拍摄不注明您身份的照片 (有可能将其发表) 作为医疗和教学之用。
- 11 为了确保您对上述内容的准确理解, 在您仔细阅读该知情同意书及作出决定前, 医生将会给您解释上述内容。如果您还有任何其它疑问, 希望您及时告诉您的医生。

您以下的签名表示:

- ① 您已阅读并理解、同意前面所述的内容;
- ② 您的医生对以上提出的情况向您作了充分的解释;
- ③ 您已经得到了有关手术的相关信息;
- ④ 您授权并同意医生为您施行上述手术/操作。

谈话医生 李启勇 日期 2020 年 1 月 19 日 18 时 00 分签 _____ 日期 2020 年 1 月 19 日 18 时 00 分

手术知情同意书

病人姓名

☒患者本人 ☐配偶 ☐子女 ☐父母 ☐其他近亲属同事 ☐朋友 ☐其他)