

新疆医科大学第一附属医院

手术知情同意书

尊敬的患者/患者家属/法定监护人/授权委托人：

您好！根据您的病情，您有手术适应症，我们特向您详细介绍和说明如下内容，同时对您的病情和要求进行沟通和答复，以帮助了解相关知识，作出选择。

• 您是否需要文化援助 ☐ 不需要 ☐ 需要（☐ 盲文、☐ 手语、☐ 翻译等）

患者姓名：扎西四郎

年龄：53岁

科室：肝胆包虫科

性别：男

住院号：1685749

• 疾病介绍：

患者因“右上腹疼痛不适6月余”收住院。入院后经完善相关检查，目前初步诊断“肝泡型包虫病（P4N1M0/P（I-VII）IIV1M0）”，根据现有诊疗规范，您具备手术治疗的适应症，拟实施手术（名称）：离体肝切除-健侧肝移植术

• 手术指征：患者入院后详细询问病史，完善相关检查，诊断为肝泡型包虫病（P4N1M0/P（I-VII）IIV1M0）。

• 手术预期效果及益处：清除病灶

• 实施手术，术中或术后可能出现但不限于以下并发症、手术风险：

1) 麻醉意外，严重者死亡。术中、术后心脑血管并发症，心脑血管意外，严重者死亡。心肺功能衰竭，严重者死亡。

2) 肝脏肿瘤已有远处转移或病肝无法切除，或血管条件所限不能移植，术中放弃移植，病情加重或死亡。肿瘤患者术中门静脉或下腔静脉瘤栓脱落，患者死亡。

3) 术中大出血，导致失血性休克，血管损伤，空气栓塞。术后腹腔内大出血，可能需要进行二次手术，严重者死亡。

4) 损伤周围脏器，主要包括胃肠道、肾、输尿管、肾上腺、胰腺、脾脏、胆囊、膀胱、输尿管、尿道、阴道、子宫等。

5) 术中胆道损伤或胆道缺血，术后发生胆瘘，胆汁性腹膜炎，严重者需再次手术探查。术后发生胆道狭窄或胆结石形成，梗阻性黄疸，再次肝移植。术后“T”管无法关闭或拔除，或拔除“T”管后出现胆瘘，需再次手术。术后发生胆道感染、败血症、休克、肝脓肿。术后发生远期胆道并发症，如胆道非吻合口狭窄等，需内镜或其他治疗，严重者需再次肝移植。

6) 静脉转流致血栓、循环血量骤然减少、严重低血压、心律失常，甚至心跳骤停、死亡。肢体外、大隐静脉转流处血管血栓形成或发生其他并发症，导致上下肢水肿、感觉或运动障碍。

7) 术后血管吻合口血栓或血栓形成，需用介入方法治疗，严重者移植肝功能丧失，需再次移植甚至再次肝上下腔静脉狭窄或梗阻导致急性肝流出道梗阻，上消化道出血，急性肝衰竭。肝上下腔静脉狭窄导致肢血回流障碍，术后因肝动脉或门静脉供血不良造成局部或全肝缺血坏死，出现脑病、腹腔出血、肝衰竭，患者死亡或需再次肝移植。各血管吻合口漏，引起腹腔内大出血，可能需要再次手术。

8) 术后原发性移植肝无功能或继发性移植肝功能衰竭，致死亡或再次肝移植。

9) 术中、术后发生超急性、急性排斥反应或慢性排斥反应，导致不可逆转的肝衰竭，病人死亡或需再次肝移植。术后病人需长期（终生）使用免疫抑制剂。抗排斥药物副作用主要包括肝肾功能损害、心血管系统损害、神经系统损害、癫痫发作、顽固性高血压、糖尿病、抗排斥药物中毒等。长期使用免疫抑制剂可能导致免疫功能低下而造成的各种疾病。

10) 术后肝性脑病（肝昏迷）、消化道大出血、顽固性腹水等。

11) 术后应激性溃疡，胃肠道大出血，胃肠道穿孔，食管、肠瘘，腹腔内感染严重者死亡。

12) 术中、术后发生严重凝血功能障碍或其他原因导致腹腔内或全身出血。

13) 术后肝肺综合征（动脉低氧血症）、胸腔积液、肺不张、肺部感染、急性呼吸窘迫综合征（ARDS）、呼吸衰竭，长期依赖呼吸机，需气管切开，严重者死亡。

14) 术后肝肾综合征，肾衰竭，需长期透析治疗或肾移植，严重者死亡。

15) 术后可能发生各种病毒感染，各器官或全身难以控制的细菌感染或真菌感染。

手术知情同意书

- 16) 术后发生病毒性肝炎或肝炎复发，导致暴发性肝衰竭或肝硬化，需再次移植。
- 17) 术后心力衰竭、严重心律失常、心肌梗死、高血压等。
- 18) 术后胃肠道功能障碍、腹胀、肠蠕动不能恢复、肠粘连、肠梗阻。
- 19) 术后胃肠道出血、坏死性溃疡，严重者死亡。
- 20) 术后脑供血不足表现脑水肿、双目失明、失聪、头痛等。术后颅内出血。
- 21) 术后膈下积液、腹腔内感染、伤口积液、血肿、感染、裂开、延迟愈合或不愈合，瘘管及管道形成，切口疝。
- 22) 术后肿瘤复发或远处转移，或术后新生恶性肿瘤。
- 23) 如果卧床时间较长可能导致肺部感染、泌尿系统感染、褥疮、深静脉血栓形成及肺栓塞、脑栓塞等。
- 24) 其他各种手术并发症。
- 25) 因肝移植为急诊限时手术，应尽量缩短供肝保存时间，所以有时会出现这种情况：麻醉及各种导管已插好后发现供肝出现常规检查不能发现的异常而无法进行肝移植，病人病情加重或死亡。
- 26) 有些疾病存在窗口期，即供体已有感染，但未发病，移植时供体血液无法检出，但仍可通过移植传染给受体。即检验结果正常，理论上仍然存在传染疾病的可能性。
- 27) 接受肝移植，还有可能感染目前尚未列入常规检验项目的其他疾病。
- 28) 麻醉及各种导管已插好或已经开腹后因天气或交通工具等问题导致供肝无法及时到达甚至被迫停止肝移植手术，病人病情加重或死亡。
- 29) 开腹后探查发现病人病情无法进行肝移植术及因天气或交通工具等问题导致无法进行肝移植手术时，患者及家属愿意承担获取供肝的相应费用。
- 30) 其他目前无法预计的风险和并发症。

肝巨大泡球瘤病灶，侵及肝门部的肝动脉、门静脉、肝静脉和胆道，常使原发切除病灶和重建肝脏的胆管管道难以达到根治，且手术风险极高。术前评估健侧左半肝代偿性增生，估计能满足术后机体基本生理需要。术中一旦发现残余的正常肝组织无法满足患者术后需要或再植入极为困难，则需实施异体肝移植术。若实施活体肝移植术，则有较大的手术风险；影响移植效果的因素很多（供肝的功能状态、移植肝功的恢复、排斥反应、继发感染、外科并发症、药物毒副作用、患者自身状况等），甚至有可能以假乱真。因此，由于本患者系肝巨大泡球瘤，故肝移植后果难以预料，因而医院对移植效果没有承诺，本院不接受对移植效果的要求。医院不承担任何医疗赔偿，因手术风险大，并发症多，需外请专家，故花费较大，患者及家属需承担一切经费。

· 如不实施该手术，可采取的替代方案：保守治疗，该替代方案评价：不能有效缓解病情及控制病灶进一步恶化。（如有多个替代方案，请依次列出）

我们将以高度的责任心，认真执行手术操作规程，做好抢救物品的准备及手术过程中的监测，一旦发生手术意外或并发症，我们将积极采取相应的抢救措施。但由于医疗技术水平的局限性及个人体质的差异，意外风险不能做到绝对避免，且不能确保救治完全成功，可能会出现残疾、组织器官损伤导致功能障碍，甚至死亡等严重不良后果，及其他不可预见且未能告知的特殊情况，敬请理解。

我已向患者解释了此知情同意书的全部内容和条款。

主管医师签字：

签字日期：2017年1月15日

术者签字：

签字日期：2017年1月15日

新疆医科大学第一附属医院

手术知情同意书

患者知情选择	患者/患者亲属/法定监护人/授权人(姓名) _____ 确认: • 医师向我详细解释了我的病情及将接受的手术,并已就以上医疗风险向我进行了详细说明,我理解了以上手术风险、并发症、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、个体差异的影响,手术中术后可能发生医疗意外及存在医师不可事先预见的危险情况; • 医师向我解释了其他治疗方式及其危险因素,以及放弃手术我所面临的不良后果; • 我已就我的病情、手术及其风险以及可选择的医疗手段向我的医师进行了详细的咨询,我的问题已经过讨论并得到了满意的答复; • 医师已经向我解释手术过程中如果出现紧急情况会按相关治疗方案进行处理; • 医师已向我告知术中及术后可能发生的费用情况,我已理解并愿意承担; • 我并未得到手术百分之百成功的许诺; 基于以上陈述,在此本人授权医师: • 在术中或术后发生紧急情况下,为保障本人的生命安全,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; • 我 <u>同意</u> 接受该手术方案,并对产生的不良后果已做好了充分思想准备。 (请患者签署“同意”字样) • 我 _____ 接受该手术方案,并且愿意承担因拒绝接受手术而发生的一切后果。 (请患者注明“不同意”字样) 患者签字: _____ 签字日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日 如果患者无法签署知情同意书,请患者的监护人、近亲属、授权委托人请在此处签字: 签字: <u>陈心明</u> 与患者关系: <u>夫妻</u> 签字日期: <u>2017</u> 年 <u>1</u> 月 <u>15</u> 日 • 在此本人授权医师对手术切除的病变器官、组织或标本进行处理,包括病理科检查、细胞学检查、科学研究和医疗废物处理等。 患者或者患者的监护人、近亲属、授权委托人签署意见 <u>同意</u> (“同意”或“不同意”) 患者签字: _____ 签字日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日 如果患者无法签署知情同意书,请患者的监护人、近亲属、授权委托人请在此处签字: 签字: <u>陈心明</u> 与患者关系: <u>夫妻</u> 签字日期: <u>2017</u> 年 <u>1</u> 月 <u>15</u> 日
文化援助	我提供了 _____ (请填写盲文、手语或者患者具体语言)的翻译,我翻译的内容包括此知情同意书的内容及医师与患者或者患者委托人的一切语言或书面信息。 翻译签字: _____ 签字日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日

我们要求并同意手术治疗

陈心明
孔而吐修