

上海市浦东新区人民医院
手术知情同意书

第 1 页

科别: 消化内科

病室: 南楼二病区

床位: 37

住院号

姓名:

性别: 女

年龄: 75岁

代理人姓名: -

与患者关系: -

经治医师: 张建表

谈话记录: -

- 1、患者疾病诊断: 胆总管占位, 胆道感染, 高血压病3级(极高危组)
- 2、手术指征: 胆总管占位, 胆道感染
- 3、手术禁忌症: 完善相关检查, 已排除手术禁忌
- 4、拟定手术方式(名称): ERCP
- 5、拟定麻醉方式: 局麻(备全麻)
- 6、手术风险及可能出现的并发症: 1. 咽喉部擦伤、颞颌关节脱臼; 2. 消化道出血、穿孔及感染; 3. 肺部感染及窒息; 4. 胆道逆行性感染, 如急性胆囊炎、急性化脓性胆管炎等; 5. 急性胰腺炎、慢性胰腺炎急性发作; 6. 胆道穿孔、腹膜炎等, 严重者须行外科手术; 7. 胆道、胰管支架或鼻胆管堵塞, 胆管支架移位/脱落等; 8. 操作失败; 9. 造影剂过敏、药物过敏、休克; 10. 术中术后急诊手术; 11. 术中术后心、脑血管意外; 12. 其它目前医学尚不能解释和预防的, 不可预料之意外、猝死等; 13. 发生并发症后的医疗费用仍由患者医保、单位、个人负担; 一旦发生上述情况, 院方将积极组织抢救。
- 7、替代医疗方案: 必要时术中行EST(经内镜乳头括约肌切开术)。必要时行ERBD(经内镜胆管引流术)。必要时行ERPD(经内镜胰管引流术)。出现急性并发症必要时急诊手术治疗。

对上述手术风险及并发症, 如患者或代理人不理解可以向医师咨询, 在患者或代理人充分理解以后, 自主决定是否选择手术治疗或按替代医疗方案实施。请在本文书上写明意见并签名。

患者选择意见: 同意

患者(代理人)签名:

签名日期: 2021.2.14

经治医生签名: 张建表

签名日期: 2021.2.14

手术医生签名:

签名日期: 2021.2.14

上海市浦东新区人民医院
手术知情同意书

第 1 页

科别: 普外三病区

病室: 北楼五西病区

床位: 28

住院号

姓名:

性别: 女

年龄: 75岁

代理人姓名: .

与患者关系: .

经治医师: 俞士勇

谈话记录: 同下

1、患者疾病诊断: 胆总管中段肿瘤, 高血压

2、手术指征: MRCP, ERCP考虑胆总管中段恶性肿瘤, 胆管扩张, 既往有寒战等胆道梗阻病史, 有手术指征。

3、手术禁忌症: 有手术指征, 术前检查未发现手术禁忌。

4、拟定手术方式(名称): 胆总管肿瘤根治术, 备胰十二指肠切除术, 备胆肠吻合术。

5、拟定麻醉方式: 全麻

6、手术风险及可能出现的并发症: 一、手术相关风险及并发症:

1) 麻醉并发症, 严重者可致休克, 危及生命; 2) 术前未病理明确良恶性, 术中冰冻病理进一步明确, 最终以石蜡病理结果为准, 可能需再次手术等。3) 术中因解剖位置及关系变异变更术式; 如肿瘤侵犯胰腺, 则需行胰十二指肠切除术, 手术范围大, 手术难度及手术风险明显增大。4) 术中损伤神经、血管及邻近器官, 如: 脾、胃肠道、肾脏、肾上腺等; 5) 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; 6) 术中、术后伤口渗血、出血; 7) 手术不能切净病灶, 或肿瘤残体存留, 术后复发; 8) 术前诊断不明, 或不排除恶性肿瘤的可能, 具体术式视术中情况而定, 可能要改变手术方式, 扩大手术范围; 9) 术后手术部位出血, 可能需要行二次手术; 10) 术后腹膜炎, 腹腔脓肿; 11) 吻合口破裂、出血, 吻合口漏, 胰漏等, 需再次手术; 12) 肠粘连, 肠梗阻; 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) 脑并发症: 脑血管意外、癫痫; 15) 呼吸并发症: 肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等; 16) 心脏并发症: 心律失常、心肌梗死、心衰、心跳骤停; 17) 血栓性静脉炎, 以致肺栓塞、脑栓塞或其他部位栓塞; 18) 多脏器功能衰竭(包括弥漫性血管内凝血); 19) 水电解质平衡紊乱; 20) 诱发原有疾病恶化; 21) 因病灶或患者健康的原因, 终止手术; 22) 术后胆瘘; 23) 术后胃肠吻合口瘘和十二指肠瘘; 24) 术后胃排空障碍, 出现术后腹胀、恶心、呕吐; 25) 术后门静脉系统血栓形成; 26) 胰性脑病; 27) 术后成人呼吸窘迫综合症(ARDS); 28) 胰十二指肠切除术后糖尿病; 29) 术后消化吸收功能障碍, 导致顽固性腹泻等; 30) 术后胰源性门静脉高压症, 导致消化道大出血等; 31) 术后胰源性胸水和腹水; 32) 肿瘤切除术后复发, 远处转移; 33) 术后胃肠道出血, 应激性溃疡, 严重者死亡; 34) 术中大出血, 导致失血性休克, 严重者死亡; 35) 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。36) 二氧化碳气腹造成的并发症: 气体

姓名: [redacted] 科别: 普外三病区 病室: 北楼五西病区 床位: 2628 住院号 [redacted]

栓塞、皮下气肿、术后右侧肩背部疼痛等; 37) 其它目前无法预料的风险和并发症。

二、其他可能出现的风险: 若患有高血压、心脏病、糖尿病、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。术后如果不遵医嘱, 可能影响手术效果。

7、替代医疗方案: 非手术治疗。

对上述手术风险及并发症, 如患者或代理人不理解可以向医师咨询, 在患者或代理人充分理解以后, 自主决定是否选择手术治疗或按替代医疗方案实施。请在本文书上写明意见并签名。

患者选择意见: 同意

患者(代理人)签名: [redacted]

签名日期: 2021.2.24

经治医生签名: 刘士勇

签名日期: 2021.2.24

手术医生签名: 顾洪刚

签名日期: 2021.2.24