

手术知情同意书

这是一份有关手术的知情同意书，目的是告诉您有关医生建议您进行的手术相关事宜。请您仔细阅读，提出与本次手术有关的任何疑问。您有权知道手术性质和目的、存在的风险、预期的效果或对人体的影响。在充分了解后决定是否同意进行手术。除出现危及生命的紧急情况外，在没有给予您知情并获得您签署的书面同意前，医生不能对您的任何时间，您都有权接受或拒绝本手术。

您的主刀医生是：

目前诊断：盆腔包块（右侧），支原体感染 手术名称：腹腔镜检查，盆腔包块切除术，患侧附件切除术，各肿瘤细胞减灭术，中转开腹（包括子宫切除，双侧附件切除，盆腹腔病症切除，大网膜切除术，阑尾切除术，盆腔及腹主动脉旁淋巴结切除术等）

医生会用通俗易懂的语言给您解释：

- 3.1 手术指征与预期的效果：切除病灶，治疗疾病，明确诊断。
- 3.2 告诉任何可能伴随的不适、并发症或风险：
 - 3.2.1 手术中可能出现的意外和危险性：1. 药物过敏反应；2. 难以控制的大出血；3. 术中心跳呼吸骤停，导致死亡或无法挽回的脑死亡；4. 情况变化导致手术进程中断或更改手术方案；5. 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 其它：
 - 3.2.2 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. 脏器功能损伤和/或衰竭；5. 水、电解质平衡紊乱；6. 诱发原有疾病恶化；7. 呼吸、心跳骤停；8. 术后复发，转移等可能，术后辅助放化疗；9. 术后病理报告与术前宫颈活检病理检查结果不符。其他：无
 - 3.2.3 特殊风险或主要高危因素：子宫广泛性切除手术范围大，术中出血多，肿瘤累及范围不明确，若侵犯输尿管，膀胱，需行部分切除术，手术切除困难时，放弃手术改根治性放化疗；术中损伤大血管、肠管、膀胱、输尿管等其他脏器损伤可能大，术中若损伤输尿管，需放置双J管，必要时需请外科会诊协助手术；术后留置尿管时间长，泌尿系感染风险高，可发生急性肾盂肾炎等，甚至长期留置尿管等可能，手术时间长，恶性肿瘤高危，术后深静脉

血栓、肺栓塞等风险高，栓塞重要脏器时危及患者生命；手术切口长，腹部脂肪厚，术后发生脂肪液化，切口愈合不良，甚至感染，再次清创缝合可能，延长住院时间及住院费用；同时淋巴结清扫后易发生淋巴囊肿，下肢水肿，包裹性积液等；盆底组织清除时，损伤盆底结构，术后对盆底支持功能及日后生活有一定影响；术后发生慢性盆腔痛，阴道残端愈合不良等可能；切除双侧附件，术后更年期症状出现；术后肿瘤复发、转移可能；术后发生淋巴囊肿，淋巴瘘，乳糜瘘可能；术后盆腔粘连，肠梗阻等可能，甚至再次手术探查，将以上信息详细告知患者及授权人，可选择根治性放疗，患者及授权人商议后决定行手术治疗，术后仍需行辅助性放化疗，术后放化疗后发生肠瘘，尿瘘，残端瘘及阴道挛缩，盆腔痛风险增加，详细告知患者及授权人围手术期及手术相关风险及并发症，要求同时切除双侧卵巢。

3.3 针对上述情况将采取的防范措施：基于上述可能发生的风险，我们将根据医疗规范，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：3.3.1术前认真评估病人，选择合适的手术方案，完善术前检查和围手术期处理，并根据基础疾病进行对症治疗；3.3.2术中仔细、规范操作，密切监测生命体征，备齐各种急救设备，及时处理术中出现的各种情况；3.3.3术后严密监测生命体征及手术部位变化，发现问题及时处理；3.3.4必要时请相关科室会诊协助治疗；3.3.5其它相关防范措施：术前备血，充分肠道准备，术中保温，压力泵，术后抗凝。

是否有其他可选择的治疗方法 有 开腹手术；放化疗。 无 不确定

不采取该手术可能的后果：病情加重，其他部位转移。

其他：无

医师声明：

我已经以病人所能理解的方式告知病人目前的病情、拟采取的治疗方式及可能发生的风险和并发症、可能存在的其它治疗方法等相关事项，给予了患者充足的时间询问本次治疗的相关问题并做出解答。

医生签名： 2020 日期： 2020 年 7 月 13 日 17 时 10 分

患方意见：

我的医师已经告知我将要进行的治疗方式、此次治疗及治疗后可能发生的并发症和风险。我经过慎重考虑，已充分理解本知情同意书的各项内容（共3页），愿意承担由于疾病本身



或现有医疗技术所限而致的医疗意外和并发症，并选择手术治疗。

情况了解，风险已知，要求手术。

抄写一遍：风险已知，要求手术

患

(



11) 日 18 时 00 分

同事 朋友 其他)

当前用户:cdms()

当前用户:cdms() 当前时间:20220408 CREATING

当前用户:cdms() 当前时间:20220408 CREATING

