

### 手术知情同意书

姓名: [ ] 性别: 男 年龄: 40岁 科别: 肝胆外科病区 床号: [ ] 病案号: [ ]

#### 疾病介绍和治疗建议

医生已告知我患有<1.胰体尾占位 恶性胰岛素瘤 肝转移? 肺转移? ;2.多发性内分泌腺瘤病1型 泌乳素瘤术后 胸腺类癌术后 甲状旁腺增生? 甲状旁腺功能亢进症; 3.亚临床甲状腺功能减退症; 4.肝囊肿; 5.慢性非萎缩性胃炎; 6.十二指肠球炎>,需要在<全身>麻醉下进行<联合脾切除+肝IV段肿瘤切除的胰腺体尾部切除+腹腔转移淋巴结切除>术  
此项操作/手术的目的是:尽可能的切除原发病灶转移病灶,控制胰岛素的分泌,缓解胰岛素过量分泌的低血糖症状。

该疾病治疗方法有1.减瘤手术; 2.射频消融术; 3.动脉栓塞化疗; 4.选择性放射治疗; 5.生长抑素类药物; 6.分子靶向药物; 7.化疗; 8.保守观察治疗。减瘤手术或姑息手术有助于控制胰岛素的分泌,缓解胰岛素过量分泌导致的低血糖症状,但不能延长病人的生存。射频消融术、动脉栓塞化疗、选择性放射治疗属局部治疗,对不能手术切除的病人,可作为选择。此外其他治疗均在手术切除的基础上或术后给予,效果更好,对于不能手术的病人,可作为选择;保守观察治疗效果差。综合以上情况考虑患者行联合脾切除+肝IV段肿瘤切除的胰腺体尾部切除+腹腔转移淋巴结切除术,术中根据情况选择是否行脾切除及肝脏肿瘤射频消融术。

#### 手术潜在风险和对策

医生告知我此项操作/手术可能发生的风险,有些不常见的风险可能没有在此列出,医生告诉我可与我的医生讨论有关我手术的具体内容,如果我有特殊的问题可与我的医生讨论。

1、全麻术中、术后出现麻醉意外,并发呼吸、心跳骤停,危及生命。2、术中、术后心脑血管并发症、呼吸并发症,心脑血管意外、呼吸意外,严重的死亡。3、术中、术后出血,术中损伤腹腔大血管导致术中、术后大出血、出血性休克,严重者甚至死亡。术后手术部位出血,可能需要二次手术。4、术中根据探查情况决定具体术式:肿瘤能切除,则行胰腺体尾部切除+肝IV段肿瘤切除,清扫胰腺周围淋巴结,根据脾门是否受侵,决定是否切除脾脏;若不能行切除则行胰腺肿瘤局部切除+腹腔转移淋巴结切除+肝脏肿瘤射频消融术;若腹腔广泛转移则放弃进一步手术,或仅切除胰腺肿瘤+肝脏肿瘤射频消融术。术中因解剖位置及关系变异变更术式或扩大切除范围,如切除胆囊、胃壁、结肠、左肾、部分膈肌等病变周围可能侵犯组织器官。5、术中损伤胆管、血管、胃肠道,致术后胆漏、出血、胃肠道瘘等。6、术中损伤胃、结肠,导致术后消化道瘘、急性化脓性腹膜炎、腹腔脓肿、感染中毒性休克,重者危及患者生命。术中损伤肠系膜上动脉造成广泛小肠坏死,需行肠切除肠吻合,术后出现短肠综合征,预后差;损伤结肠中动脉造成结肠坏死。7、术后胃排空障碍(胃瘫),若发生胃瘫则留置胃管时间较长。8、术后胰漏(瘘)、腹腔感染、切口感染,严重时发生脓毒症、休克、DIC,甚至死亡;胰瘘可能引起腹腔脓肿,胰腺假性囊肿形成,胰液腐蚀血管、肠管,造成腹腔内出血,肠瘘等。9、联合脾切除+肝IV段肿瘤切除的胰腺体尾部切除+腹腔转移淋巴结切除术,手术时间长,手术范围大,切除的脏器及组织较多,术后并发症多,可能发生胰漏、胆漏、肠瘘等。10、术中因病理或患者健康原因终止手术。11、术后可能发生呼吸并发症:肺不张、肺感染、成人呼吸窘迫综合症、胸腔积液、气胸等;术中、术后可能发

患者或监护人签名: [ ]

代理人签名: [ ]

医师签名: [ ]

### 手术知情同意书

姓名: [ ] 性别: 男 年龄: 40岁 科别: 肝胆外科病区 床号: [ ] 病案号: [ ]

生心脏并发症;冠心病发作,急性心肌梗死,心力衰竭,甚至猝死;术中、术后可能发生脑血管并发症:脑出血、脑梗死等,严重的危及生命。12、术后深静脉血栓形成,肺栓塞或其他部位栓塞,重者死亡。13、术后可能发生肠粘连,严重时可引起肠梗阻,可能需再次开腹手术。14、如术前患心脏病或隐性心脏病、糖尿病、高血压等,可能在术中、术后突发,重者死亡。15、术后可能发生应激性溃疡、上消化道大出血,严重的出血性休克,甚至死亡。16、切口并发症:切口感染、切口裂开、切口延迟愈合、切口疝、切口瘢痕增生,切口疼痛及其它不适等。17、术后肿瘤复发或转移;术后病理回报为癌,预后不好。18、术后认知功能障碍,谵妄等;术后尿潴留,泌尿系统感染。19、术后转ICU,费用较高;术后可能出现水电解质平衡紊乱、酸碱失衡及营养障碍。20、术后仍出现低血糖症状或低血糖症状较前无改善;术后可能发生糖尿病。21、其它难以预测的风险及意外。

以上内容是针对每一个不同患者所做的告知,对于上述并发症的发生,医生将会按照医学治疗原则进行常规预防,但可能难以完全避免,若发生上述风险及意外情况,医生将会采取积极救治措施。

#### 特殊风险或主要高危因素

我理解根据我个人的病情,我存在以下高危因素:手术时间长,手术范围大,切除的脏器及组织较多,术后并发症多,我可能出现以下特殊风险:术后仍出现低血糖症状或低血糖症状较前无改善;术后肿瘤复发或转移;术后病理回报为癌,预后不好。一旦发上上述风险和意外,医生会采取积极应对措施。

#### 患者知情选择

我的医生已经告知我将要进行的操作方式、此次操作及操作后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了我关于此次操作的相关问题。

我理解我的操作需要多位医生共同进行。

我并未得到操作百分之百成功的许诺。

我授权医师对引流物、抽取物、操作切除的病变器官、组织或标本进行处置,包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理等。

我已明白医生交代的上述内容,我同意行联合脾切除+肝IV段肿瘤切除的胰腺体尾部切除+腹腔转移淋巴结切除术备(肝脏肿瘤射频消融术),不选择其他替代疗法。

患者或监护人签名: [ ] 签名时间 2018年 12月 15日 9时 2分

如果患者无法签署知情同意书,请其授权代理人在此签名:

代理人签名: [ ] 与患者关系: [ ] 签名时间: [ ]年 [ ]月 [ ]日 [ ]时 [ ]分

#### 医生陈述

我已经告知  患者  患者监护人  代理人将要进行的手术方式、此次手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了患者关于此次手术的相关问题。

患者或监护人签名: [ ]

代理人签名: [ ]

医师签名: [ ]

河北省人民医院

手术知情同意书

姓名: [redacted] 性别: 男 年龄: 40岁 科别: 肝胆外科病区 床号: [redacted] 病案号: [redacted]  
医生签名: [redacted] 签名时间: 2018年10月15日 8时

患者或监护人签名

[redacted]

[redacted]

代理人签名:  
第3页

医师签名: [redacted]