

# 天津市第一中心医院 住院患者授权委托书

姓名: [ ] 性别: 男 年龄: 38岁 科室: 移植A7

病案号: [ ]

本人因患病缘故,不能或者不愿自己亲自签署在院期间的特殊检查(治疗)和手术及其他同意书,特别授权 [ ] 作为我在医院诊疗期间的代理人,代我行使诊疗中涉及病情、医疗措施、医疗风险等事宜的知情同意权。代理本人签署相应的同意书,其内容均代表本人意愿,同时代为办理本人出院后病历复印事宜。

患者签名 [ ] (手印):

被授权人(代理人)1签名: [ ]

(手印):

与患者关系:

被授权人(代理人)2签名: [ ]

(手印):

与患者关系:

被授权人(代理人)3签名: [ ]

(手印):

与患者关系:

年 月 日

### 病历复印须知

申请人	需携带资料	依据
患者本人	本人有效身份证明	《医疗机构病历管理规定(2013年版)》第十八条规定
患者代理人	①患者有效身份证明;②代理人有效身份证明;③患者与代理人关系的法定证明材料④授权委托书	
死亡患者法定继承人	①死亡证明;②死亡患者法定继承人的有效身份证明;③死亡患者与法定继承人关系的法定证明材料	
死亡患者法定继承人代理人	①死亡证明;②死亡患者法定继承人及其代理人的有效身份证明;③死亡患者与法定继承人关系的法定证明;④代理人与法定继承人代理关系的法定证明⑤授权委托书	

备注:委托书一式两份,一份交患方保存,复印病历时携带,另一份病历中留存。如需复印病历,可于患者出院一周后凭相关证件到F区四楼病案管理科办理。外地患者,可在患者出院后下载金医宝APP自助申请复印病历或到F区四楼病案管理科办理病历复印邮寄委托手续。



手术知情同意书

姓名: [redacted]

性别: 男 年龄: 38岁

科室: 移植A7

病案号 [redacted]

患者姓名: [redacted]

性别: 男

年龄: 38岁

病案号: [redacted]

疾病介绍和治疗建议

医生已告知我患有 肝移植术后肝功能衰竭，需要在 全身麻醉 下进行 原位肝移植手术。

对于各种原因引起的肝脏疾病(良性和恶性)发展到终末期时,采用外科手术的方法,切除已经失去功能的病肝,植入健康肝脏以挽救患者生命称为肝移植手术。原则上,当各种急性或慢性肝病用其他内外科方法无法治愈,预计在短期内无法避免死亡者,均可考虑进行移植术。常见治疗疾病包括:病毒性肝硬化,酒精性肝硬化,肝豆状核变性,原发性胆汁性肝硬化,先天性胆道闭锁,原发性肝癌等。肝移植手术方式较多,主要包括尸体肝移植、减体积肝移植、活体肝移植、劈离式肝移植等。对于良性终末期肝病,选择适当的手术时机是手术成功与否的关键问题。最好的手术时机是病人肝功能刚进入失代偿期,此时疾病无康复机会,而病人又能耐受手术。对肝脏恶性肿瘤实施肝移植仍有较大争论,国内外很多移植中心把肝移植作为小肝癌合并肝硬化的首选治疗方式。对于无肝外转移的进展期肝癌,失去手术切除或其他治疗的可能性,为延长生命,提高生活质量,也可以考虑肝移植术。肝移植手术作为目前创伤最大的外科治疗手段,80%的患者术后都会出现一种或以上的并发症。移植后主要并发症包括为原发性移植肝无功能、感染和排斥,其他还常见的是术后出血、肝动脉、门静脉血栓形成,以及胆道并发症等等,对于恶性肿瘤及肝炎患者还有肿瘤和肝炎复发的问题。随着肝移植技术不断完善,患者术后1年生存率逐步提高可达80%以上,5年生存率70%左右。

手术潜在风险和对策

医生告知我肝脏移植手术可能发生的一些风险,有些不常见的风险可能没有在此列出,具体的手术术式根据不同病人的情况有所不同,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。

- 一、我理解任何手术麻醉都存在风险。
- 二、我理解任何所用药物都可能产生副作用,包括轻度的恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克,甚至危及生命。
- 三、我理解此手术可能发生的风险:

肝脏移植是治疗各种终末期肝病的特大型手术,手术技术复杂,对机体造成的创伤大。病人术前可能存在肝脏功能或合并其他脏器功能损害,手术中和手术后可能出现各种并发症,这些并发症或意外的发生均可导致手术失败、患者死亡或需再次移植。

手术的主要并发症有:

- 1.麻醉意外: 过敏反应、血压下降、呼吸心跳抑制等。
- 2.一般并发症:

- 1)术中根据腹腔内情况,决定具体手术方式。如血管条件所限不能移植,或肝脏肿瘤已有远处转移或病肝无法切除,术中可能
- 2)术中可能发生腹腔等脏器副损伤(胃肠道、肾上腺、胰腺、



# 天津市第一中心医院

## 手术知情同意书

姓名: [REDACTED]

性别: 男 年龄: 38岁

科室: 移植A7

病案号: [REDACTED]

膈肌等致肠痿、尿痿、胰痿、气胸等), 需进行相关处理。

3) 术中可能因阻断下腔静脉或转流造成循环不稳定, 心衰、肾衰, 血压下降, 心跳骤停等。

4) 术中血流开放时, 可出现心跳骤停危及生命。

5) 术中如需静脉转流, 可能致气栓、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。腋静脉、大隐静脉转流处血管血栓形成或其他并发症, 导致上下肢水肿、感觉或运动障碍。

6) 肝移植手术创面大, 吻合较多, 手术后可能发生急性腹腔出血, 肝被膜下出血, 术中、术后严重凝血功能障碍或其他原因导致腹腔内或全身出血, 吻合口痿, 腹腔淋巴痿, 有再次手术可能。

7) 术后可能出现心功能衰竭、严重心律失常、心肌梗塞、高血压等。

8) 术后肝肾综合症, 肾功能衰竭, 需长期透析治疗或肾移植。

9) 术后肝肺综合症(动脉低氧血症)、胸腔积液、肺不张、肺部感染、ARDS、呼吸功能衰竭。

10) 术后胃肠道功能衰竭、腹胀、肠蠕动不能恢复、肠粘连、肠梗阻。术后应激性溃疡, 胃肠道出血穿孔, 腹腔内感染, 严重者死亡。

11) 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。

12) 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, 痿管及窦道形成, 切口疝。

13) 术后长期卧床可导致下肢静脉血栓及血栓脱落导致肺栓塞、脑栓塞等。

14) 术后感染乙肝、丙肝、梅毒、HIV等血液传播疾病。

### 3. 与移植相关的并发症:

1) 排斥反应: 移植术后需服用免疫抑制剂, 但仍有可能发生超急性排斥反应、急性排斥反应、慢性排斥反应, 严重者可导致移植物失功, 需二次移植。

2) 感染并发症: 肝移植术后患者免疫力低下, 可发生各种细菌、真菌、病毒等全身严重感染, 导致成人呼吸窘迫综合症(ARDS)、肾衰、移植肝功能衰竭、多脏器功能衰竭(MOSF)等。

3) 药物副作用: 术后患者因长期服用各种药物可能导致肝肾功能损害、糖尿病、骨质疏松、高血压、高血脂、高尿酸血症及精神、神经系统并发症等。长期使用免疫抑制剂可能导致因免疫功能低下而造成新生肿瘤等各种疾病。

### 4. 与肝移植相关的并发症:

1) 术后原发性移植肝无功能或进行性移植肝功能衰竭, 致死亡或再次肝移植。

2) 术后胆道狭窄或胆结石形成, 术后拔除“T”管后出现胆痿, 术后胆道感染, 败血症、休克、肝脓肿, 严重者需再次肝移植。

3) 血管并发症: 腔静脉、门静脉及动脉吻合口可出现致密血栓, 可发生肝静脉流出道梗阻、动脉血栓形成、脾动脉吻合口血栓, 严重者需再次移植。



天津市第一中心医院  
手术知情同意书

姓名: [ ] 性别: 男 年龄: 38岁 科室: 移植A7 病案号: [ ]

- 4) 术后发生原发病如病毒性肝炎或自身免疫性肝病复发, 导致爆发性肝功能衰竭或肝硬变等, 需再次移植; 肝癌复发, 导致死亡。
- 5) 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行肝移植, 病人病情加重或死亡。
- 6) 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。
- 7) 其它目前无法预计的风险和并发症。

四、我理解如果我患有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、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。

五、我理解术后如果不遵医嘱, 可能影响手术效果。

特殊风险或主要高危因素

我理解根据我个人的病情, 我可能出现以下特殊并发症或风险: \_\_\_\_\_

一旦发生上述风险和意外, 医生会采取积极应对措施。

患者知情选择

- 1) 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。
- 2) 我理解我的操作需要多位医生共同进行。
- 3) 我并未得到操作百分之百成功的许诺。
- 4) 我授权医师对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。

患者签名 [ ] 签名日期 2019年 1月 4日

如果患者无法签署知情同意书, 请其授权的亲属在此签名:

患者授权亲属签名 [ ] 与患者关系 [ ] 签名日期 2019年 1月 4日

医生陈述

我已经告知患者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。

医生签名 [ ] 签名日期 2019年 1月 4日

