



铜川市人民医院

治疗方案知情同意书

姓名:

性别:

年龄:

科室: 南院肝胆胰脾外科病区 床号: 22

住院号: 201713694

临床诊断: (1)急性重症胰腺炎; (2)脓毒症休克; (3)脂肪肝; (4)高尿酸血症.

治疗方案:

1、经皮穿刺置管引流术 (PCD)

优点: 创伤小、无需手术;

缺点: 病情可能不缓解, 恶化可能, 后期有升级开腹可能, 费用较开腹稍高。

2、腹腔镜探查+坏死组织清创引流术;

优点: 创伤小、恢复快, 对消化功能影响小;

缺点: 有中转开腹可能, 费用高, 胰腺炎易复发。

3、开腹探查+坏死组织清创引流术;

优点: 清创彻底, 无需中转开腹, 费用相对较低;

缺点: 创伤大、恢复慢。

4、双腔引流管引流;

优点: 引流管不易堵塞, 留置时间短, 方便冲洗, 后期方便调整位置;

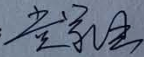
缺点: 费用高, 引流管质地较硬, 有不适感。

5、普通引流管引流;

优点: 常规使用, 疗效确切, 费用低, 引流管质地较软, 对腹壁刺激小;

缺点: 引流管易堵塞, 留置时间较长, 放置数量多, 位置不易调整。

上述治疗方案及每个方案的优、缺点已告知患者和家属, 并且针对上述方案可能出现的意外及并发症, 我们已做好充分预案。

谈话医师: 

2017 年 12 月 27 日

患者或授权人选择治疗方案:

医师已向我交代了以上治疗方案及每个方案的优、缺点, 我决定选择第 5 方案, 进行治疗。

患者/法定监护人/委托代理人/签名:

2017 年 12 月 27 日



铜川市人民医院

治疗方案知情同意书

姓名:

性别:

年龄:

科室: 南院肝胆胰脾外科病区 床号: 21

住院号: 201712348

临床诊断: (1) 急性重症胰腺炎; (2) 胆囊结石伴胆囊炎; (3) 6. 多脏器功能障碍综合征 (肝、肾、呼吸、凝血、循环) (3) 高血压病 3 级 (极高危组); (4) 脑梗塞; (5) 慢性支气管炎。

治疗方案:

1、经皮穿刺置管引流术 (PCD)

优点: 创伤小、无需手术;

缺点: 病情可能不缓解, 恶化可能, 后期有升级开腹可能, 费用较开腹稍高。

2、腹腔镜探查+坏死组织清创引流术;

优点: 创伤小、恢复快, 对消化功能影响小;

缺点: 有中转开腹可能, 费用高, 胰腺炎易复发。

3、开腹探查+坏死组织清创引流术;

优点: 清创彻底, 无需中转开腹, 费用相对较低;

缺点: 创伤大、恢复慢。

4、双腔引流管引流;

优点: 引流管不易堵塞, 留置时间短, 方便冲洗, 后期方便调整位置;

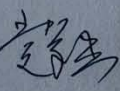
缺点: 费用高, 引流管质地较硬, 有不适感。

5、普通引流管引流;

优点: 常规使用, 疗效确切, 费用低, 引流管质地较软, 对腹壁刺激小;

缺点: 引流管易堵塞, 留置时间较长, 放置数量多, 位置不易调整。

上述治疗方案及每个方案的优、缺点已告知患者和家属, 并且针对上述方案可能出现的意外及并发症, 我们已做好充分预案。

谈话医师: 

2017 年 12 月 17 日

患者或授权人选择治疗方案:

医师已向我交代了以上治疗方案及每个方案的优、缺点, 我决定选择第 3、4 方案, 进行治疗。

患者/法定监护人/委托代理人/签名:

2017 年 12 月 17 日



铜川市人民医院

治疗方案知情同意书

姓名:

性别:

年龄:

科室: 南院肝胆胰脾外科病区 床号: 41

住院号: 201811419

临床诊断: (1) 急性重症胰腺炎; (2) 多脏器功能障碍综合征; (3) 胰管结石; (4) 双肺肺炎; (5) 低钙血症; (6) 2型糖尿病。

治疗方案:

1、经皮穿刺置管引流术 (PCD)

优点: 创伤小、无需手术;

缺点: 病情可能不缓解, 恶化可能, 后期有升级开腹可能, 费用较开腹稍高。

2、腹腔镜探查+坏死组织清创引流术;

优点: 创伤小、恢复快, 对消化功能影响小;

缺点: 有中转开腹可能, 费用高, 胰腺炎易复发。

3、开腹探查+坏死组织清创引流术;

优点: 清创彻底, 无需中转开腹, 费用相对较低;

缺点: 创伤大、恢复慢。

4、双腔引流管引流;

优点: 引流管不易堵塞, 留置时间短, 方便冲洗, 后期方便调整位置;

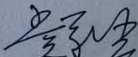
缺点: 费用高, 引流管质地较硬, 有不适感。

5、普通引流管引流;

优点: 常规使用, 疗效确切, 费用低, 引流管质地较软, 对腹壁刺激小;

缺点: 引流管易堵塞, 留置时间较长, 放置数量多, 位置不易调整。

上述治疗方案及每个方案的优、缺点已告知患者和家属, 并且针对上述方案可能出现的意外及并发症, 我们已做好充分预案。

谈话医师: 

2018年6月17日

患者或授权人选择治疗方案:

医师已向我交代了以上治疗方案及每个方案的优、缺点, 我决定选择第3.4方案, 进行治疗。

患者/法定监护人/委托代理人/签名:

2018年6月17日



铜川市人民医院

治疗方案知情同意书

姓名:

性别:

年龄:

科室: 南院肝胆胰脾外科病区 床号: 41

住院号: 201811419

临床诊断: (1) 急性重症胰腺炎; (2) 脓毒症休克; (3) 急性胆囊炎; (4) 双肺炎; (5) 低钙血症。

治疗方案:

1、经皮穿刺置管引流术 (PCD)

优点: 创伤小、无需手术;

缺点: 病情可能不缓解, 恶化可能, 后期有升级开腹可能, 费用较开腹稍高。

2、腹腔镜探查+坏死组织清创引流术;

优点: 创伤小、恢复快, 对消化功能影响小;

缺点: 有中转开腹可能, 费用高, 胰腺炎易复发。

3、开腹探查+坏死组织清创引流术;

优点: 清创彻底, 无需中转开腹, 费用相对较低;

缺点: 创伤大、恢复慢。

4、双腔引流管引流;

优点: 引流管不易堵塞, 留置时间短, 方便冲洗, 后期方便调整位置;

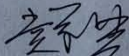
缺点: 费用高, 引流管质地较硬, 有不适感。

5、普通引流管引流;

优点: 常规使用, 疗效确切, 费用低, 引流管质地较软, 对腹壁刺激小;

缺点: 引流管易堵塞, 留置时间较长, 放置数量多, 位置不易调整。

上述治疗方案及每个方案的优、缺点已告知患者和家属, 并且针对上述方案可能出现的意外及并发症, 我们已做好充分预案。

谈话医师: 

2018年5月4日

患者或授权人选择治疗方案:

医师已向我交代了以上治疗方案及每个方案的优、缺点, 我决定选择第3, 4方案, 进行治疗。

患者/法定监护人/委托代理人/签名

2018年5月4日



铜川市人民医院

治疗方案知情同意书

姓名:

性别:

年龄:

科室: 南院肝胆胰脾外科病区

床号: 5

住院号: 201809464

临床诊断: (1) 急性重症胰腺炎; (2) 多脏器功能障碍综合征; (3) 窦性心动过缓; (4) 双肺炎; (5) 肺下叶局限性肺不张; (6) 双侧胸腔积液; (7) 低氧血症。

治疗方案:

1、经皮穿刺置管引流术 (PCD)

优点: 创伤小、无需手术;

缺点: 病情可能不缓解, 恶化可能, 后期有升级开腹可能, 费用较开腹稍高。

2、腹腔镜探查+坏死组织清创引流术;

优点: 创伤小、恢复快, 对消化功能影响小;

缺点: 有中转开腹可能, 费用高, 胰腺炎易复发。

3、开腹探查+坏死组织清创引流术;

优点: 清创彻底, 无需中转开腹, 费用相对较低;

缺点: 创伤大、恢复慢。

4、双腔引流管引流;

优点: 引流管不易堵塞, 留置时间短, 方便冲洗, 后期方便调整位置;

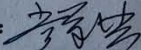
缺点: 费用高, 引流管质地较硬, 有不适感。

5、普通引流管引流;

优点: 常规使用, 疗效确切, 费用低, 引流管质地较软, 对腹壁刺激小;

缺点: 引流管易堵塞, 留置时间较长, 放置数量多, 位置不易调整。

上述治疗方案及每个方案的优、缺点已告知患者和家属, 并且针对上述方案可能出现的意外及并发症, 我们已做好充分预案。

谈话医师: 

2018年4月16日

患者或授权人选择治疗方案:

医师已向我交代了以上治疗方案及每个方案的优、缺点, 我决定选择第3.5方案, 进行治疗。

患者/法定监护人/委托代理人/签名:

2018年4月16日



铜川市人民医院

治疗方案知情同意书

姓名:

性别:

年龄:

科室: 南院肝胆胰脾外科病区 床号: 17

住院号: 201804247

临床诊断: (1) 急性胰腺坏死; (2) 脓毒症休克; (3) 急性化脓性胆管炎; (4) 胆囊结石伴胆囊炎; (5) 双肺炎; (6) 反流性食管炎; (7) 慢性胃炎; (7) 风湿性关节炎; (8) 梅尼埃病。

治疗方案:

1、经皮穿刺置管引流术 (PCD)

优点: 创伤小、无需手术;

缺点: 病情可能不缓解, 恶化可能, 后期有升级开腹可能, 费用较开腹稍高。

2、腹腔镜探查+坏死组织清创引流术;

优点: 创伤小、恢复快, 对消化功能影响小;

缺点: 有中转开腹可能, 费用高, 胰腺炎易复发。

3、开腹探查+坏死组织清创引流术;

优点: 清创彻底, 无需中转开腹, 费用相对较低;

缺点: 创伤大、恢复慢。

4、双腔引流管引流;

优点: 引流管不易堵塞, 留置时间短, 方便冲洗, 后期方便调整位置;

缺点: 费用高, 引流管质地较硬, 有不适感。

5、普通引流管引流;

优点: 常规使用, 疗效确切, 费用低, 引流管质地较软, 对腹壁刺激小;

缺点: 引流管易堵塞, 留置时间较长, 放置数量多, 位置不易调整。

上述治疗方案及每个方案的优、缺点已告知患者和家属, 并且针对上述方案可能出现的意外及并发症, 我们已做好充分预案。

谈话医师:

2018年3月2日

患者或授权人选择治疗方案:

医师已向我交代了以上治疗方案及每个方案的优、缺点, 我决定选择第3、4方案, 进行治疗。

患者/法定监护人/委托代理人/签名:

2018年3月2日



铜川市人民医院

治疗方案知情同意书

姓名:

性别:

年龄:

科室: 南院肝胆胰脾外科病区 床号: 8

住院号: 201804247

临床诊断: (1) 急性化脓性胰腺炎; (2) 脓毒症休克; (3) 2型糖尿病; (4) 低钙血症; (5) 双肺炎。

治疗方案:

1、经皮穿刺置管引流术 (PCD)

优点: 创伤小、无需手术;

缺点: 病情可能不缓解, 恶化可能, 后期有升级开腹可能, 费用较开腹稍高。

2、腹腔镜探查+坏死组织清创引流术;

优点: 创伤小、恢复快, 对消化功能影响小;

缺点: 有中转开腹可能, 费用高, 胰腺炎易复发。

3、开腹探查+坏死组织清创引流术;

优点: 清创彻底, 无需中转开腹, 费用相对较低;

缺点: 创伤大、恢复慢。

4、双腔引流管引流;

优点: 引流管不易堵塞, 留置时间短, 方便冲洗, 后期方便调整位置;

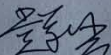
缺点: 费用高, 引流管质地较硬, 有不适感。

5、普通引流管引流;

优点: 常规使用, 疗效确切, 费用低, 引流管质地较软, 对腹壁刺激小;

缺点: 引流管易堵塞, 留置时间较长, 放置数量多, 位置不易调整。

上述治疗方案及每个方案的优、缺点已告知患者和家属, 并且针对上述方案可能出现的意外及并发症, 我们已做好充分预案。

谈话医师: 

2018年2月10日

患者或授权人选择治疗方案:

医师已向我交代了以上治疗方案及每个方案的优、缺点, 我决定选择第3、5方案, 进行治疗。

患者/法定监护人/委托代理人/签名:

2018年2月18日



铜川市人民医院

治疗方案知情同意书

姓名:

性别:

年龄:

科室: 南院肝胆胰脾外科病区 床号: 37

住院号: 201803859

临床诊断: (1) 急性酒精性胰腺炎, 重症; (2) 多脏器功能障碍综合征 (肝、肾、呼吸、凝血、循环); (3) 2 型糖尿病; (4) 高血脂症。

治疗方案:

1、经皮穿刺置管引流术 (PCD)

优点: 创伤小、无需手术;

缺点: 病情可能不缓解, 恶化可能, 后期有升级开腹可能, 费用较开腹稍高。

2、腹腔镜探查+坏死组织清创引流术;

优点: 创伤小、恢复快, 对消化功能影响小;

缺点: 有中转开腹可能, 费用高, 胰腺炎易复发。

3、开腹探查+坏死组织清创引流术;

优点: 清创彻底, 无需中转开腹, 费用相对较低;

缺点: 创伤大、恢复慢。

4、双腔引流管引流;

优点: 引流管不易堵塞, 留置时间短, 方便冲洗, 后期方便调整位置;

缺点: 费用高, 引流管质地较硬, 有不适感。

5、普通引流管引流;

优点: 常规使用, 疗效确切, 费用低, 引流管质地较软, 对腹壁刺激小;

缺点: 引流管易堵塞, 留置时间较长, 放置数量多, 位置不易调整。

上述治疗方案及每个方案的优、缺点已告知患者和家属, 并且针对上述方案可能出现的意外及并发症, 我们已做好充分预案。

谈话医师:

2018 年 2 月 14 日

患者或授权人选择治疗方案:

医师已向我交代了以上治疗方案及每个方案的优、缺点, 我决定选择第 3、4 方案, 进行治疗。

患者/法定监护人/委托代理人/签名:

2018 年 2 月 14 日



铜川市人民医院

治疗方案知情同意书

姓名:

性别:

年龄:

科室: 南院肝胆胰脾外科病区 床号: 35

住院号: 201800669

临床诊断: (1) 胰腺坏死; (2) 脓毒症休克; (3) 冠心病 心功能II级; (4) 双肺炎。

治疗方案:

1、经皮穿刺置管引流术 (PCD)

优点: 创伤小、无需手术;

缺点: 病情可能不缓解, 恶化可能, 后期有升级开腹可能, 费用较开腹稍高。

2、腹腔镜探查+坏死组织清创引流术;

优点: 创伤小、恢复快, 对消化功能影响小;

缺点: 有中转开腹可能, 费用高, 胰腺炎易复发。

3、开腹探查+坏死组织清创引流术;

优点: 清创彻底, 无需中转开腹, 费用相对较低;

缺点: 创伤大、恢复慢。

4、双腔引流管引流;

优点: 引流管不易堵塞, 留置时间短, 方便冲洗, 后期方便调整位置;

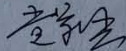
缺点: 费用高, 引流管质地较硬, 有不快感。

5、普通引流管引流;

优点: 常规使用, 疗效确切, 费用低, 引流管质地较软, 对腹壁刺激小;

缺点: 引流管易堵塞, 留置时间较长, 放置数量多, 位置不易调整。

上述治疗方案及每个方案的优、缺点已告知患者和家属, 并且针对上述方案可能出现的意外及并发症, 我们已做好充分预案。

谈话医师: 

2018年1月6日

患者或授权人选择治疗方案:

医师已向我交代了以上治疗方案及每个方案的优、缺点, 我决定选择第2、5方案, 进行治疗。

患者/法定监护人/委托代理人/签名:

2018年1月6日



铜川市人民医院

治疗方案知情同意书

姓名:

性别:

年龄:

科室: 南院肝胆胰脾外科病区 床号: 22

住院号: 201805006

临床诊断: (1) 急性重症胰腺炎; (2) 脓毒症休克; (3) 高血压 2 级 高危; (4) 双肺炎。

治疗方案:

1、经皮穿刺置管引流术 (PCD)

优点: 创伤小、无需手术;

缺点: 病情可能不缓解, 恶化可能, 后期有升级开腹可能, 费用较开腹稍高。

2、腹腔镜探查+坏死组织清创引流术;

优点: 创伤小、恢复快, 对消化功能影响小;

缺点: 有中转开腹可能, 费用高, 胰腺炎易复发。

3、开腹探查+坏死组织清创引流术;

优点: 清创彻底, 无需中转开腹, 费用相对较低;

缺点: 创伤大、恢复慢。

4、双腔引流管引流;

优点: 引流管不易堵塞, 留置时间短, 方便冲洗, 后期方便调整位置;

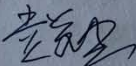
缺点: 费用高, 引流管质地较硬, 有不适感。

5、普通引流管引流;

优点: 常规使用, 疗效确切, 费用低, 引流管质地较软, 对腹壁刺激小;

缺点: 引流管易堵塞, 留置时间较长, 放置数量多, 位置不易调整。

上述治疗方案及每个方案的优、缺点已告知患者和家属, 并且针对上述方案可能出现的意外及并发症, 我们已做好充分预案。

谈话医师: 

患者或授权人选择治疗方案:

2018 年 2 月 25 日

医师已向我交代了以上治疗方案及每个方案的优、缺点, 我决定选择第 3、5 方案, 进行治疗。

患者/法定监护人/委托代理人/签名:

2018 年 2 月 25 日



铜川市人民医院

治疗方案知情同意书

姓名:

性别:

年龄:

科室: 南院肝胆胰脾外科病区 床号: 40

住院号: 201714482

临床诊断: (1)急性重症胰腺炎; (2)脓毒症休克; (3)胆囊结石并急性胆囊炎; (4)双肾囊肿; (5)双肺炎。

治疗方案:

1、经皮穿刺置管引流术 (PCD)

优点: 创伤小、无需手术;

缺点: 病情可能不缓解, 恶化可能, 后期有升级开腹可能, 费用较开腹稍高。

2、腹腔镜探查+坏死组织清创引流术;

优点: 创伤小、恢复快, 对消化功能影响小;

缺点: 有中转开腹可能, 费用高, 胰腺炎易复发。

3、开腹探查+坏死组织清创引流术;

优点: 清创彻底, 无需中转开腹, 费用相对较低;

缺点: 创伤大、恢复慢。

4、双腔引流管引流;

优点: 引流管不易堵塞, 留置时间短, 方便冲洗, 后期方便调整位置;

缺点: 费用高, 引流管质地较硬, 有不快感。

5、普通引流管引流;

优点: 常规使用, 疗效确切, 费用低, 引流管质地较软, 对腹壁刺激小;

缺点: 引流管易堵塞, 留置时间较长, 放置数量多, 位置不易调整。

上述治疗方案及每个方案的优、缺点已告知患者和家属, 并且针对上述方案可能出现的意外及并发症, 我们已做好充分预案。

谈话医师:

患者或授权人选择治疗方案:

2018 年 1 月 11 日

医师已向我交代了以上治疗方案及每个方案的优、缺点, 我决定选择第 3.5 方案, 进行治疗。

患者/法定监护人/委托代理人/签名

2018 年 1 月 11 日