

华中科技大学同济医学院附属协和医院 替代治疗方案告知及手术知情同意书

姓名 性别 年龄 科别 肝胆外科
病区 W21肝胆外科 床号 住院病历号

术前诊断：肝占位性病变 肝硬化 慢性乙型病毒性肝炎

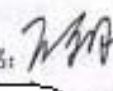
可供选择治疗方案：1、腹腔镜下肝叶切除术

2、保守治疗

3、

患者、法定代理人或委托授权人的意见：医师已详细告知我患者病情及以上不同治疗方案的利弊和风险，
我自愿选择第 一 种治疗方案。

患者签字：

谈话医师签名：

患者近亲属签名(注明与患者的关系)：

签名日期：

年 月 日

患者因患上述疾病，本医师针对患者病情，告知了目前可行的治疗方案，包括保守治疗方案等替代方案，向患者充分阐述了不同方案的优缺点和实施上述推荐方案的必要性，并向患者充分告知，患者(患者近亲属、代理人)选择上述推荐方案。由于病情的关系和个体差异，在现有医学科学技术的条件下，施行该治疗可能出现无法预料或者不能防范的不良后果和医疗风险。本医师已充分向患者(患者近亲属、代理人)交代并说明，一旦发生所述情况，可能加重原有病情，出现新的病变(损害)甚至危及生命，医务人员将按照医疗原则予以尽力抢救，但仍可能产生不良后果。是否同意手术，请书面表明意愿并签字。
(注：选择保守治疗或其他非手术方案，不用填写以下部分)

手术不良后果及医疗风险告知内容

术前准备、术中及术后可能出现的并发症及不良后果告知(谈话)的基本内容列举如下：

- 1、患者拟于在全麻下行腹腔镜下肝叶切除术，具体手术方式依据术中所见情况而定，对于肝脏肿瘤，可能采取消融治疗、肝叶切除联合消融治疗；若行肝叶切除，必要时采用局部消融处理肝创面，以降低肿瘤复发和提高止血效果；若肿瘤进展较晚，则可能采取局部消融姑息处理病灶，无法达到肿瘤根治目的；若术中探查病灶周围粘连较重、术中发生大出血或者伴有其他异常情况时需要中转开腹手术；若肿瘤贴近胆囊或术中探查胆囊合并病变，可能需同期切除胆囊。
- 2、术中术后可能发生隐性疾患突发，如心脑血管意外、肝肾肺等重要脏器功能衰竭，严重时危及生命。

华中科技大学同济医学院附属协和医院 替代治疗方案告知及手术知情同意书

姓名 性别 年龄 科别
病区 W21肝胆外科 床号 住院病历号

- 3、术中可能发生出血，必要时需要输血；亦可能发生术后出血，严重后果时需要再次手术、介入栓塞等处理。
- 4、因解剖变异、严重粘连，可能无法避免地损伤周围及附近组织器官。
- 5、术后可能发生肺部感染，严重时需要转入ICU治疗，术后恢复较差亦可能转入ICU，严重时危及生命。
- 6、术后可能发生胆漏、腹腔感染，术后腹腔引流管拔除时间延迟，抑或必要时需行腹腔穿刺处理。
- 7、术后可能发生伤口感染，需换药处理。
- 8、术后可能肝功能衰竭，尤其伴有肝硬化患者，风险增加。
- 9、术中可能使用特殊医疗用品，如射频刀头、微波刀头、术中超声、止血材料、Hemolock夹、生物吸收夹、钛夹等。
- 10、术中可能使用特殊治疗，如射频治疗、微波治疗、冷冻治疗等。
- 11、术后可能出现血压、血糖波动，需行相关治疗。
- 12、术后可能下肢深静脉血栓形成，可导致肺栓塞，严重时可导致生命危险。
- 13、因以上原因等可能需要再次手术。
- 14、各专科手术特有的并发症及不良后果等。
- 15、其他无法预料或者不能防范的不良后果和医疗风险。
- 16、若病灶为恶性肿瘤，术后存在肿瘤复发可能，则需再次手术或者局部消融，抑或介入栓塞等。
- 17、此次手术可能无法或无须取病理组织，则只能临床诊断；若术后病理学切片以明确性质，若证实为恶性肿瘤，则需再次手术处理抑或后续治疗。

授权委托经治医师根据术中病情判断和患者利益，调整手术方案，并授权委托经治医师对已切除器官、组织进行合理的处理。

医师已向患者告知以上共 17 项不良后果及医疗风险，我已充分理解知晓。我知晓手术都有风险，手术中及术后可能出现并发症和后遗症等，我 同意（同意/拒绝）接受上述手术治疗方案进行治疗，并承担上述风险。因系本人意愿，目前及以后不再对上述问题提出异议。

患者签字：

谈话医师签名：

患者近亲属签名（注明与患者的关系）：

签名日期： 年 月 日