직장암에 대한 수술 설명 및 동의서

환자의 이름 :
주민등록번호 :
주 소 :

진단명

가. 귀하는 현재 약 ( )개월간의 (출혈, 점액변, 변비, 설사, 변주협소, 후중기, 복통, 복부종괴, 항문통, 복부팽만, 회음부종괴, 요통, 구역, 구토, 소화불량, 배변습관변화, 체중감소) 등의 증상으로 이학적 검사 및 대장내시경 및 조직검사, 컴퓨터 전산촬영, 초음파, 암표지인자 검사에 의해 직장암으로 진단되었습니다.
검사상 간전이(유, 무), 림프절전이(유, 무), 폐전이(유, 무), 주위장기침범(유, 무), 기타 이상 ( )이 있으나 수술소견과 다를 수 있습니다.

나. 귀하의 (암 이외의 증상)에 대하여 진단과 안전한 마취를 위하여 (검사) 및 (처치)가 필요합니다.

진단명에 대하여 들었습니다. **서명** **(인)**

귀하의 위 증세를 완화시키기 위한 방법

가. 수술명 : (전방절제술, 저위전방절제술, 복회음절제술, 고식적수술)이 필요하며 항문기능은 (보존, 소실)됩니다.

나. 상기 수술과 동시에 ( )의 합병절제의 가능성이 있습니다.

다. 수술 후 합병증을 줄이기 위해 수술 2일전부터 대장 청소 및 항생제 복용을 합니다.
절제술 시행시 수술 후에 암의 재발을 줄이기 위하여 강범위한 주위 림프절 절제를 실시합니다.

라. 절제후 문합부위를 보호하기 위하여 일시적 인공항문을 만들수도 있습니다.

마. 귀하가 알아야 할 수술 후 경과는 다음과 같습니다.

1) 특별한 지시가 있는 경우 이외에는 수술 다음날부터 자주 움직이셔야 합니다.
2) 폐합병증을 줄이기 위해 헛기침을 열심히 하셔야 합니다.
3) 도뇨관은 의사의 지시를 받고 제거하게 됩니다.
4) 비위관은 보통 수술후 1일 이내에 제거합니다.
5) 통증은 수술후 2-3일까지는 심할 수 있으며 차차 호전됩니다.

6) 특별한 합병증이나 후유증이 없는 경우에는 수술후 ( )일째부터 식사를 하게 되며 수술후 7-10일경 퇴원하게 됩니다.
7) 암의 진행정도 및 앞으로의 예후는 병리조직검사결과가 나오는 수술후 7-10일경 자세한 설명을 듣게 됩니다.
8) 퇴원 후에도 재발의 조기 진단과 항암치료를 위해 의사의 지시에 따라 정기적으로 병원을 방문하셔야 합니다.
9) 퇴원 후 의심이 되는 증상이나 불편한 사항이 있으면 언제든지 병원을 방문하시거나 (000-0000)으로 전화를 하셔도 됩니다.

증세를 완화시키기 위한 방법에 대하여 들었습니다. **서명** **(인)**

시술 후의 후유증 내지 합병증

술후 출혈, 문합부 누출, 복강내 농양, 장폐색, 배변빈도 증가, 성기능 손상, 소변기능의 손상, 창상감염 등이 발생할 수 있으며 이 경우 치료 및 입원기간이 길어질 수 있습니다.

후유증에 대하여 들었습니다. **서명** **(인)**

귀하의 경우 현재 다음과 같은 특이 사항이 있습니다.

1) _____
2) _____

년 월 일

주치의사 : _____ (인)
면허번호 : _____

서약

직장암 치료를 위한 수술 방법과 시술에 따른 후유증 및 합병증에 대하여 충분한 설명을 들었으며 상기 후유증 및 합병증의 위험을 감수하고 본 시술을 받을 것을 신청합니다. 아울러 시술에 따른 모든 지시사항을 충실히 이행하며 주치의 및 시술의사의 지시와 판단에 전적으로 협조할 것을 서약합니다.

귀하의 증상과 치료 및 후유증에 관한 상세한 설명을 들었다면 **들었음,** _____
본 동의서 사본을 받았으면 **받았음** 이라고 자필로 기재해 주십시오. _____

본 동의서는 잘 보관하십시오.

년 월 일

환 자 : _____ (인)
보호자(법정대리인) : _____ (인)