

# CT 导引下经皮穿刺手术知情同意书

病人 ~~姓名~~，性别 ~~男~~，年龄 ~~11~~ 岁，根据病情需要，建议行 CT 引导下经皮穿刺活检（引流、定位）以明确诊断和 / 或治疗，术中或术后有可能发生如下情况：

## 一、常见并发症：

- (1) 出血 包括咳痰带血、大咯血、胸腔内出血，如出血较多有窒息，甚至猝死的可能须经手术或其他止血治疗，有一定危险性
- (2) 气胸 轻者不需特殊处理，较重者（肺压缩>30%）须经抽气或住院胸腔闭式引流
- (3) 损伤周围组织或器官
- (4) 术后局部不适或疼痛（极少数病人可能疼痛剧烈）

## 二、少见并发症

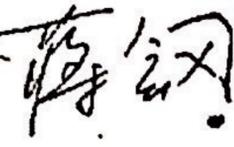
- (1) 术后针道感染或种植转移
- (2) 心、脑血管并发症。如严重心律失常、心绞痛、心肌梗死、心衰、心脏骤停、暂时性脑缺血（TIA）、脑出血、脑血栓及视力损害
- (3) 胸膜反应。可表现为胸闷、面色苍白、大量出汗、甚至晕厥
- (4) 麻醉意外

## 三、因病情复杂或病灶较小导致难心取得全面诊断或穿刺不成功

## 四、其他

通常情况下，该项技术是安全可靠的，偶尔出现咳血、气胸等并发症，一般也无须特殊处理。但在年龄较大尤其是合并心肺疾患病人更容易出现上述并发症，且症状较重，具有一定的危险性。操作过程中我们将尽可能避免发生上述情况，一旦发生，我们会积极处理，但处理后若仍无好转，则需急诊留观或进一步手术治疗。

有关穿刺活检或治疗的必要性和可能出现的并发症已与家属交代，家属表示理解，同意手术，签字为证。

手术谈话医生签字： 

患者或直系亲属签字： ~~姓名~~

联系电话： ~~号码~~



青岛大学附属医院放射科

日期：2015年6月3日