



介入治疗同意书

| | | | | | | | | | |
|------------------|---|----|--|----|------------|-----|-----------|----|--------|
| 姓名 | ██████ | 性别 | 女 | 年龄 | 56 | 住院号 | ██████ | 科别 | ██████ |
| 治疗前诊断 | 甲状腺髓样癌颈部淋巴结廓清术后，淋巴结转移 | | | | | | | | |
| 病史 | 甲状腺髓样癌术后5年，发现淋巴结肿大 | | | | | | | | |
| 拟施治疗名称 | 超声引导下淋巴结射频消融术 | | | | | | | | |
| 拟施麻醉方式 | 局麻 | | | | | | | | |
| 拟施治疗日期 | 2019年7月16日 | | 治疗前准备 | | 凝血、甲功、有创检查 | | | | |
| 治疗中、后可能出现的风险和并发症 | 1) 消融淋巴结在约 <u>6-12月</u> 时间中逐渐吸收; | | | | | | | | |
| | 2) 预计治疗次数 <u>1-2</u> 次; | | | | | | | | |
| | 3) 治疗淋巴结有再生长的可能，可能需要再次治疗; | | | | | | | | |
| | 4) 在消融过程中患者可能会出现不同程度的疼痛; | | | | | | | | |
| | 5) 射频消融术可能出现的并发症: ①各种感染(如:细菌、真菌、病毒等) ②麻醉意外 ③操作部位大出血，损伤邻近脏器 ④严重心律失常 ⑤皮肤灼伤、破溃 ⑥发生其他难以预料、危及患者生命或致残的意外情况 淋巴结射频消融风险分级(+ ++ +++ +++) ⑦喉返神经麻痹或损伤造成声音嘶哑，严重者可造成呼吸困难 ⑧伤及周围血管及臂丛神经等; | | | | | | | | |
| | 6) 在射频消融术后，根据患者情况可能需要住院观察 | | | | | | | | |
| | 7) 患者髓样癌 颈部淋巴结廓清术后5年，患者超声声像图提示淋巴结恶性可能性较大，穿刺活检及穿刺液降钙素洗脱液示: (左侧锁骨上淋巴结) 在淋巴细胞背景上见少许上皮样细胞、>2000pg/ml; (左颈部VI区淋巴结) 未找到肿瘤细胞、>2000pg/ml; (左颈部V区淋巴结) 在淋巴细胞背景上见粉染无结结构物，不排除淀粉样物。淋巴结射频消融治疗后不能除外复发和转移可能。与患者及家属交待病情及可能发生的风险，患者及家属表示知情且理解，要求行淋巴结射频消融术。术中根据淋巴结的大小、位置及数量，选择适当的手术方案，尽量避免神经及血管等重要器官的损伤，必要时进行多次治疗。术后随访过程中，如有需要须进行后续治疗。 | | | | | | | | |
| | 患者或代理人意见 | | 上记事项医师已向患者告知清楚，我同意接受该项手术，并对上述可能发生的后果明知。如发生上述情况，表示理解。 | | | | | | |
| 介入医师 | 李松 | | 代理人签字 | | 交代日期 | | 2019-7-15 | | |
| 患者签字 | ██████ | | 与患者关系 | | 日期 | | 2019-7-15 | | |
| 联系电话 | 150417708 | | 联系电话 | | | | | | |