

患者姓名

病案号

术前诊断：右侧颞叶占位性病变

拟行手术名称：幕上开颅肿瘤切除术

手术中、手术后可能出现的并发症和手术风险等情况：

- 1、麻醉意外，心脑血管意外、呼吸心跳骤停，植物生存，死亡。
- 2、术中大血管损伤、动脉瘤形成，术中或术后大出血、失血性休克，大面积脑梗塞或弥漫性脑肿胀，植物生存，死亡。
- 3、术中出现脑肿胀、脑膨出，术中行内减压、去骨瓣减压术，术后留有颅骨缺损，需择期植骨。
- 4、术中损伤脑组织，术后出现偏瘫、偏盲、偏身感觉障碍、失语、癫痫、精神症状、性格改变、嗜睡、精神萎靡、智力下降、记忆力减退、计算力下降；术中相应神经损伤，术后出现视力下降、视野缺损、失明等；术中重要神经等损伤导致术后眼球位置异常、活动受限、复视等，眼睑闭合不全，突眼，结膜、巩膜、角膜炎症，严重者失明。
- 5、手术后患者原有症状无缓解或加重。
- 6、肿瘤可能无法全部切除，术后肿瘤复发，术后需放疗，必要时需再次开颅手术治疗。
- 7、肿瘤性质需术后病理确定。
- 8、病人术后出现颅内血肿，（急性、亚急性或慢性）脑内血肿、硬膜下血肿、硬膜外血肿、硬膜下积液、硬膜外积液、脑积水、脑梗塞、脑血管痉挛等，并出现相应症状，必要时再次手术治疗（行去骨瓣减压术、颅内血肿清除术、脑室-腹腔分流术等）。
- 9、术后颅内感染、寒战、高热，形成脑炎、脑膜炎、脑脓肿等，严重者细菌全身扩散，形成全身炎症反应综合症，严重者昏迷，甚至危及生命；切口感染，延期愈合或不愈合，必要时需行清创术；术后脑脊液漏，必要时需行修补术。
- 10、术后患者长期卧床，出现坠积性肺炎、静脉血栓形成、褥疮、心梗、肺栓塞、脑梗等，继发多器官系统功能衰竭，严重者昏迷、甚至死亡；
- 11、术中术后出现意想不到的情况；
- 12、患者所患疾病，目前可以采取手术治疗、放疗、保守治疗等方式，各种方法的疗效以及预后情况已经向患者及家属讲明，并嘱患者可去其他科室和医疗机构详细咨询。患者家属在以上治疗方法中选择，最终决定治疗方式。

知情并愿承担上述风险要求手术

13、术中术后出现意想不到的情况,如出现心肺肝肾等脏器损伤,导致出现相应的症状,严重时危及生命,甚至死亡;以上术中术后可能发生危险及并发症、后遗症均已向患者家属交代清楚,家属充分理解并同意医生根据术中情况决定手术方式及术中可能出现需要其他治疗方案的可能,并签手术志愿书。

14、患者血小板计数较低,发生颅内出血的风险较大。

可替代的术式或诊疗方案:

放疗、保守治疗等方式

告知者(签字盖章):李蕴潜

2018年09月29日

患者意见:

知情并愿承担上述风险,要求手术

手术中可能出现的危险、并发症等情况,

医师已向患者本人(患方家属)告知

交待,患者方面充分考虑和理解可能遇到的风险,经权衡利弊,同意选择并接受该项诊疗服务。接受手术过程中,如遇不能独立行使知情同意权力的情况,同意由代理人代行情知情同意权,具体委托见《患者知情同意权授权委托书》。

患者签字或

2018年09月29日

(代理人签字或

2018年09月29日)