

手 术 知 情 同 意 书

科室：骨科一病房

病房：■■■■■

病历号：■■■■■

患者：■■■■■

性别：女

年龄：40岁

术前诊断：腰5双侧峡部裂伴I度滑脱、宫颈癌放化疗后

手术名称：腰5-骶1椎管减压、同盘切除椎间融合器植入、椎弓根钉内固定植骨融合术

手术潜在风险和对策

医生告知我如下腰椎后路手术可发生的一些风险，有些不常见的风险可能没有在此列出。具体的手术方式根据不同病人的情况有所不同，医生告诉我可与我的医生讨论有关我手术的具体内容，如果我有特殊的问题可与我的医生讨论。

1. 我理解任何手术麻醉都存在风险。

2. 我理解任何所用药物都可能产生副作用，包括轻度的恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克，甚至危及生命。

3. 我理解此手术存在以下风险和局限性：

1) 患者存在神经压迫严重、病程长等不利因素（如手术前出现马尾综合症临床表现，手术后二便功能很难恢复），术后腰腿痛和麻木不能恢复或恢复不良。术后下肢功能恢复不良（例如感觉、运动功能）甚至死亡。

2) 手术后引流不畅或肌肉渗血，手术区域血肿形成，导致神经脊髓受压，出现相关神经症状，需要二期行血肿清除手术。

3) 应用内固定器械时可能出现：①内固定物压迫、损伤神经、血管等等周围组织；②固定钉的脱出、断钉、融合器移位塌陷、固定部位的骨折等；③植入物的排异反应而产生发热等症状，必要时需将植入物取出；④存在骨性融合后取出内固定物可能：

4) 如行椎弓根钉内固定，椎弓根螺钉位置不满意，出现神经根及马尾、脊髓症状；如行单纯神经减压手术，而致复发、腰痛，需要二次手术；如实施棘突间弹性内固定，出现移位、棘突断裂、内固定失败等相关并发症；如行椎间融合器置入手术，椎间融合器移位、松动、脱出、融合失败出现相应后果。

5) 进行脊柱内固定术时可能出现：相邻间隙的退变加速、椎间盘突出等继发性改变；长节段融合固定而致术后病人活动度丧失，相邻节段不稳定，出现畸形和（或）间盘退变。

6) 如由于脊髓受压病程较长、神经功能受损严重，导致脊髓已变性（MRIT2加权像见脊髓异常高信号影），减压后症状及体征改善可能不明显甚至加重，如症状不能解除根据医师评估，可能有必要二期行腰椎前路手术。

7) 植骨块骨折、移位、椎体骨折，免疫反应等致融合失败，导致假关节形成、脊柱稳定性丢失。

8) 康复为患者疾患的不可缺少的治疗步骤，手术后患者需要长期康复治疗。本院无力承担相应康复任务，患者出院标准患者完全授权医方确定，且此授权在患者离院前患者无权收回。医方应在医方通知可以出院后无条件立即离院，自行联系康复医院或实施家庭康复。内固定可能需二期取出。内固定物二期取出困难。本次手术只解决此处情况，可能存在其他病变。手术中损伤脊髓、神经根的事件不能完全避免。一旦出现病志缺症、部分

北京大学第一医院

手 术 知 情 同 意 书

科室：骨科一病房

病房：[REDACTED]

病历号：[REDACTED]

神经功能丧失。硬膜损伤，脑脊液漏，致颅内感染，危及生命。脑脊液漏必要时需要手术修补，造成马尾、脊髓粘连出现截瘫后果。

9) 患者于术前、术后长期卧床，发生肺部感染、尿路感染、褥疮、血栓性静脉炎、深静脉血栓形成、结石形成；

10) 术后切口感染，切口不愈，切口裂开，椎管内感染，椎间隙感染，甚至颅内感染；

11) 伤口不愈合或延迟愈合，留置尿管导致泌尿系统感染等相关并发症；

12) 腰椎手术后出现顽固性腰痛、僵硬、沉重感，无有效治疗方案；

13) 神经根或马尾受压较严重，神经功能已受损，手术刺激可能导致肢体感觉、运动障碍或者肛门、膀胱括约肌功能障碍（大小便功能障碍）或性功能障碍在术后暂时有所加重。

14) 术中失血过多致休克、死亡；可能损伤邻近血管致出血性休克。

15) 手术中、手术后出现血栓、气栓、脂肪栓塞，造成重要脏器动脉栓塞可以危及生命且抢救成功率极低。

4. 我理解如果我患有高血压、心脏病、呼吸系统疾病、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓等疾病或者有吸烟史，以上这些风险可能会加大，或者在术中或术后出现相关的病情加重或心、脑血管意外，甚至死亡。

5. 我理解术后如果我的体位不当或不遵医嘱，可能影响手术效果。

特殊风险或主要高危因素

我理解根据我个人的病情，我可能出现以下特殊并发症或风险：

患者存在恶性肿瘤 手术能力加速恶性肿瘤进展

一旦发生上述风险和意外，医生会采取积极应对措施。

患者签名：_____

谈话医师签名：[Signature]

患者、受托人或近亲属：签字前请确认以上内容无空项。

我以下的签名表示：

1. 我的医生将前面所述的内容已向我做了充分的解释；
2. 我已阅读并理解和同意前面所述的内容；
3. 我已经获得了与手术/操作相关的信息；
4. 我授权并同意医院施行上述手术/操作，并愿意承担由此带来的风险和费用。

患者签字：[REDACTED]

受托人或近亲属签字：[REDACTED]

与患者关系：母女

2015年5月11日

注：患者在签署授权委托书后可由受委托人代签。