



浙江省嘉兴市第一医院

手术知情同意书

姓名

病区 十九B病区

床号 02

住院号

简要病情：患者，女，80岁，因“右上颌区阵发性疼痛20年，加重半年”入院。既往有“高血压病、糖尿病”病史。查体：T 36.8℃，HR 57次/分，R 20次/分，BP 210/108mmHg，神清，精神可，颈软，气管居中，胸廓无畸形，呼吸平稳对称，肋间隙无增宽狭窄；胸廓无压痛，胸廓挤压征阴性，无骨摩擦感；心脏相对浊音界不大，双肺叩诊清音，两肺下界活动度为6CM；两肺呼吸音清，未闻及明显啰音，心脏听诊心律齐，未闻及病理性杂音，腹平，未见胃肠型及腹壁曲张静脉；肠鸣音4次/分，无亢进减弱；腹肌无紧张，肝脾肋下未及，全腹无压痛，无反跳痛及肌卫，未及包块，移动性浊音阴性，双下肢无浮肿，四肢无畸形，无活动障碍。头颅无畸形，右枕后部可见陈旧性手术疤痕，双侧额纹及鼻唇沟均未见异常，口角无歪斜，伸舌居中，右上颌区相当于三叉神经第II支支配区触摸痛(+)，右面部无明显感觉减退。NRS评分：6分。

术前诊断：右三叉神经痛（第二支）

手术指征：患者血压高，控制不良

拟施手术名称：CT引导下肾丛神经阻滞术

替代方案：药物保守治疗

拟施麻醉方式：局部浸润麻醉

高危因素：椎旁血管神经丰富，操作风险大

术前准备及防范措施：完善相关检查，排除相关手术禁忌。密切注意病情变化，积极对症支持处理，及时发现并处理并发症。

医学是一门科学，还有许多未被认识的领域。另外，患者的个体差异很大，疾病的变化也各不相同，相同的诊治手段有可能出现不同的结果。因此，任何手术都具有较高的诊疗风险，有些风险是义务人员和现代医学知识无法预见、防范和避免的医疗意外，有些是能够预见但却无法完全避免和防范的并发症。我作为手术医生保证，将以良好的医德医术为患者手术，严格遵守医疗操作规范，密切观察病情，及时处理、抢救，力争将风险降到最低限度，如术中情况有变化及时与家属取得联系。

手术中可能出现的意外和风险

• 术中心跳呼吸骤停，导致死亡或无法挽回的脑死亡 • 难以控制的大出血 • 不可避免的邻近器官、血管、神经损伤 • 病情变化导致手术进程中断或更改手术方案 • 除上述情况外，本次手术还能发生下列情况：

1. 麻醉并发症，严重者可致休克，危及生命；
2. 对酒精或造影剂过敏，甚至过敏性休克；
3. 穿刺并发症：穿刺部位出血，血肿或感染可能，损伤脊神经根、腹腔血管或肾、胰等脏器；或穿刺失败，须改期再行治疗；
4. 术中出现大出血，低血容量休克、剧烈背痛或腹腔烧灼痛；
5. 晚期肿瘤患者，多病情危重，术中随时可能发生难以预料的意外情况，甚至呼吸、心跳停止。
6. 心脑血管并发症：心律失常、心肌梗死、心衰、心脏骤停、脑血管意外；
7. 邻近区域血管神经及重要组织脏器损伤；
8. 术中因解剖位置及关系变异变更术式；
9. 诱发原有疾病恶化；



浙江省嘉兴市第一医院 手术知情同意书

姓名

病区 十九B病区

床号 02

住院号

手术后可能出现意外和并发症:

• 术后出血、局部或全身感染、切口裂开、脏器功能衰竭(包括DIC)、水电解质平衡紊乱
• 术后气道阻塞,呼吸、心跳骤停 • 诱发原有或潜在疾病恶化 • 术后病理报告与术中快速病理检查结果不符 • 再次手术 • 除上述情况外,本次手术还可能导致下列并发症:

伤口并发症:出血、血肿、感染等;检查后仍有可能不能明确诊断或者排除有关情况;局部皮肤瘢痕或畸形,切口周围皮肤麻木;手术效果不佳或无效果,或者复发;再次检查/手术;术后发生尿潴留、肠麻痹、发热等;通常术后3天后疼痛可基本消失,或能将镇痛药明显减量,但少数病人可能疗效不佳;

上述情况医生已讲明。在此,我经慎重考虑,代表患者及家属对可能的手术风险表示充分理解,愿意承担由于疾病本身或现有医疗技术所限而致的医疗意外及并发症,并全权负责签字,同意手术治疗。

患方意见: 同意

患方签名: 1

2006 年 10 月 25 日

主刀医师签名:

经治医师签名:

2006 年 10 月 25 日