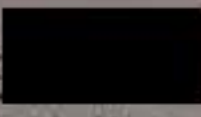
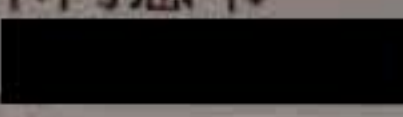


手术同意书

姓名:  年龄:  科室:  住院号: 

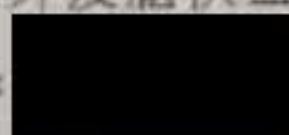
术前诊断: 1. 甲状腺结节 2. 高血压病

拟行手术名称: 甲状腺部分切除备甲状腺癌改良根治术

其他治疗方案: 保守治疗

术中或术后可能出现的并发症、手术风险:

1、手术死亡(发生率约2/万)一以窒息、切口下出血和甲亢危象为主2、麻醉意外、心脑血管意外3*、术中颈部血管损伤,造成手术中大出血、休克甚至死亡4*、术中喉返神经损伤(钳夹、缝扎或切断),导致声音嘶哑、饮水呛咳、呼吸困难,严重者永久性丧失功能,甚至需终生依赖气管造口,双侧神经损伤时可导致急性窒息须紧急气管插管或切开(发生率约2~3%,甲状腺全切术、甲亢、甲状腺癌手术发生率较高)(一过性发生者可在3个月至半年内恢复)5*、喉上神经损伤,导致呛咳、误吸发生和发音改变(发生率约0.5%)6、术后气管软化发生,导致窒息甚至死亡(甲状腺肿物体积较大者容易发生,发生者须行气管切开或插管。7、术后头痛(颈过伸脑循环紊乱综合征),手术体位所致(发生率约40~50%,对症止痛等处理即可)8、术后甲状腺功能减退,暂时性或永久性(发生率<1%,多见于甲亢、甲状腺癌术后)9、术后胸导管瘘或淋巴瘘(胸骨后甲状腺、甲状腺癌根治术偶可发生)10、术后气胸及皮下纵膈气肿,严重者须行胸腔闭式引流术(罕见)11*、甲亢术后甲状腺危象,出现高热、大汗、心悸,严重休克死亡(发生率约3~5%,死亡率约1%,积极治疗,控制症状)12、术后甲状旁腺功能减退,出现低钙抽搐和神经精神症状13、切口并发症,包括血肿需二次手术,切口积液、感染、愈合延迟等14、远期复发等(甲状腺癌、结节性甲状腺肿、甲亢等)15、舌下神经及副神经损伤,颈交感神经节损伤16、膈神经损伤致膈肌麻痹17、远隔器官功能意外及脑供血失常 18、围手术期伴随疾病加重。

手术者签名:  经治医师签名:  签署日期: 

医师已告知我将要进行的手术方式、此次手术及手术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了我关于此次手术的相关问题。我同意将要进行的手术方式并同意在手术中医师可以根据病情对预定的手术方式做出调整。我授权医师对手术切除的病变器官、组织或标本进行处置,包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理等。

患者签名:



若患者无法签署,请其授权委托人或法定监护人签名:  与患者关系: