上海交通大学医学院附属瑞金医院北院

Rui Jin Hospital North Affiliated to Shanghai Jiao Tong University School of Medicine

姓名：[redacted] 科别：~~ENT~~ 急诊病房 病舍床号：~~B02~~ 观9床 住院号：z068998

胸腔穿刺和胸腔插管引流术术前知情同意书

患者信息：

姓名[redacted] 性别:男 年龄:67 入院日期:2018.11.22

病区名称:~~EICE~~急诊病房 床号:~~E02~~观9床 住院号:z068998

手术前检查结果：多组分

手术(操作)前拟诊：

拟定手术(操作)名称：胸腔穿刺引流术 胸腔插管引流术

告知内容：

1、麻醉意外

2、胸腔反映致休克

3、出血

4、感染

5、肺复张后肺水肿

6、其他心血管意外。

以上事项已告知患者（或委托人），患者（或委托人）对以上情况表示完全理解，愿意承担各项风险，同意手术（操作），并在本知情同意单签字为证。

注意事项：

1、若患者（或委托者）确实还不理解以上谈话内容或难以接受可能出现的严重后果，请不要签名并暂缓手术。

2、患者（或委托者）应明确:凡在本记录签名后，表明患者（或委托人）已完全明白上述意外和并发症发生的可能性，并对此有充分的思想准备，请慎重考虑后填写。

3、本同意书具有法律效应，可以作为法庭呈供证据。

患者（或委托人）意见：同意 单位负责人意见:

患者（或委托人）签字:[redacted] 单位负责人签名:

委托人与患者关系：父女. 单位名称:

术中发生意外情况，再次与家属谈话: