



吉林大学第一医院
THE FIRST HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

患者知情同意授权委托书

患者姓名: [REDACTED] 身份证号码: [REDACTED]
病案号: [REDACTED] 住址: [REDACTED]
入院诊断: [REDACTED] 入院时间: [REDACTED]
科室: [REDACTED] 病房: [REDACTED]

鉴于手术治疗原因,现委托 [REDACTED] 身份证号码 [REDACTED]
(与患者的关系: [REDACTED]) 为代理人,在接受诊疗服务中,就如下范围中所涉及的问题,代行患者本人的知情同意权,在所签署的文书及所作决定,在医院方面应视为已征得患者本人同意,由此产生的一切后果均由患者本人承担责任。

授权范围:

- 1、特殊诊断项目;
- 2、特殊治疗项目;
- 3、非医疗保险诊疗及药品目录的项目;
- 4、全部诊疗过程;
- 5、其他:

授权人(签字或画押): [REDACTED]

签署日期: 2019年10月23日

被授权人(签字或画押): [REDACTED]

经治医师(签名盖章): [REDACTED]



REDMI NOTE 9 PRO



吉林大学第一医院
THE FIRST HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

手术治疗知情同意书

患者姓名:

病案号:

术前诊断:

拟行手术名:

性别:

床号:

年龄:

病床号:

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, 手术过程中出现呼吸、心跳骤停, 甚至有生命危险;
2. 本手术为右侧睾丸探查手术, 术前高度怀疑为睾丸肿瘤, 故手术切口选择腹股沟斜疝切口, 术中见肿瘤与睾丸无关则单纯肿瘤切除, 但彩超提示右侧睾丸内多个低回声肿物, 若行单纯肿瘤切除, 有可能残留肿瘤, 且术后可能肿瘤增大、复发、残余睾丸组织萎缩、二次手术等, 但如病变累及睾丸, 无论良恶性, 直接行右侧睾丸切除, 不行快速病理组织检查;
3. 术后根据慢病病理情况确定睾丸肿瘤性质、组织来源, 进一步确定治疗方案, 可能需二次手术腹膜后淋巴清扫;
4. 术后创面渗血, 阴囊血肿水肿, 须切开引流;
5. 术后切口感染, 裂开, 延迟愈合;
6. 围手术期出现心脑血管意外可能, 甚至有生命危险;
7. 手术相关其他风险并发症可能。

可替代的术式或诊疗方案:

穿刺活检

告知者 (签字盖章)

2019年10月25日

患者意见:

手术中可能出现的危险及并发症情况, 张海峰 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》。

患者签字或画押
(代理人签字或画押)

2019年10月25日

2019年10月25日



REDMI NOTE 9 PRO