

复旦大学附属华山医院

1 姓名: _____

2 手术知情同意书

3 患者姓名: _____

4 谈话记录: _____

5 1、患者疾病诊断: 垂体良性肿瘤

6 2、手术适应症: 垂体良性肿瘤

7 3、拟定手术: 经眶上锁孔鞍区肿瘤切除术

8 4、手术目的: 根治性, 姑息性, 诊断性等

9 4、拟定麻醉方式: 全麻

10 5、拟定术中植入物特殊告知事项: 无

11 6、手术风险及并发症:

12 1)麻醉意外, 具体见麻醉谈话录。

13 2)由于手术涉及重要功能部位或重要脑血管或神经, 术中可能发生难以控制的出血和急性脑肿胀
14 以及呼吸、循环衰竭而危及生命。

15 3)术后发生颅内血肿、脑水肿、脑积水、脑梗死或椎管内出血经药物治疗无效需再次手术, 抢救
16 无效者可危及生命。

17 4)术后发生脑功能障碍、下丘脑反应等严重并发症, 可出现尿崩、休克、消化道出血、水电解质
18 及代谢紊乱、中枢性高热、长期昏迷、呼吸循环功能严重障碍而危及生命。

19 5)脑部手术术后可能出现偏瘫、失语、躯体感觉障碍、精神异常、痴呆、癫痫、共济失调、内分
20 泌功能紊乱、顽固性高血糖、昏迷、植物状态; 也可发生嗅觉丧失、偏盲、视力下降、失明、眼
21 睑和眼球活动障碍、斜视、复视、面部麻木或疼痛、角膜溃疡、面瘫、听力下降或耳聋, 声音嘶
22 哑、吞咽困难、呼吸困难等。

23 6)脊髓手术可导致截瘫、四肢瘫、四肢麻木、躯体深浅感觉减退或缺失、排便及性功能障碍、呼
24 吸困难或严重呼吸障碍, 甚至死亡。

25 7)脑室分流或脑室外引流术可能发生分(引)流管堵塞或排斥反应需再次手术; 颅骨修补术可致
26 排斥反应需再次手术。脑脓肿术后可能发生炎症播散、脓肿复发。经鼻和经蝶手术可能发生脑脊
27 液鼻漏、鼻中隔缺损、鼻粘膜萎缩、鼻炎、鼻出血等并发症。

8)脑、脊髓肿瘤多呈恶性生长,手术可能无法全切,术后需辅以其他治疗;良性病变,因部位深在或重要或其它因素,亦可能不能全切;术后症状可能无改善,甚至加重,日后复发。

9)手术可能并发颅内感染、伤口感染、伤口愈合差、脑脊液漏、呼吸道及泌尿道感染、败血症;亦可致心律失常、心力衰竭、急性肺水肿、呼吸窘迫综合症、应激性溃疡、肝功能或肾功能障碍甚至衰竭等,严重者可致死亡。

10)手术可使患者原来已有的其他组织器官的疾病加重或潜在疾病爆发,影响患者生活质量,甚至危及生命。

11)术后治疗过程可能出现合并症,如药物过敏、皮炎、肝炎或输血、输液引起的各种反应等,经治疗抢救无效,严重的可发生死亡。

12)手术可能需要切除部分脑叶或去骨瓣减压,致术后部分脑叶或颅骨缺损。

13)术中根据病情可能需要调整手术方案。

14)术前诊断可能与最终病理结果不符,以病理结果为准。

15)上述术中,术后各种并发症以及不明原因均可导致死亡。

16)如上述方案有变动,则应用可能的替代方案。

其他可供选择的检查/治疗方案

放疗化疗等保守治疗

本着救死扶伤的宗旨,我们将尽力做好医疗和护理工作,但由于病情各异、复杂、多变,且有不少医学难题目前不能解决。据此,我们将上述情况及手术危险性及可能的并发症、后遗症向病人及家属如实说明,并已取得理解和合作。

谈话医师(手术医师)签名:



2021年7月12日

我(们)已详细阅读上述各项,认真听取了医生讲解手术目的、性质、术后的预后情况、除手术外的其他治疗方法和风险以及不作手术的后果,自愿接受手术治疗,并签字为证。我们将遵守院方规定,密切配合治疗,绝不无理干扰正常医疗秩序。

病人或其授权委托人签名:



与病人关系: 本人) 2021年7月12日

在实施以上手术/有创操作后,您可能会感觉疼痛或者不适;如出现疼痛或不适,请及时告知医生或护士,医生会根据您的具体情况进行及时处理。