

手术知情同意书

科室: 耳鼻喉科 病房: 病房: 耳鼻喉科一病房 病历号: [REDACTED]

患者: [REDACTED] 性别: 女 年龄: 26岁

术前诊断: 鼻窦炎; 眶骨膜炎

手术名称: 鼻内镜下鼻窦开放术+鼻中隔偏曲矫正术

术中及术后可能发生的情况、知情同意告知事项:

(计算机打印告知内容增加手写项目后, 应在手写部分后面增加患方签字。)

术前诊断: 鼻窦炎; 眶骨膜炎耳鼻喉科

手术名称: FESS鼻内镜下鼻窦开放术+鼻中隔偏曲矫正术

手术目的: 去除病灶, 改善症状

1 麻醉意外, 术中术后心脑血管意外——抢救;

2 插管损伤咽喉部粘膜, 牙齿松动、脱落, 环状关节脱位, 术后声嘶、呼吸受限——

对症, 复位, 锻炼;

3 术中术后出血、大出血, 甚至危及生命——止血, 如大出血则必要时输血抢救;

4 术后感染, 鼻中隔穿孔、血肿、脓肿——对症, 抗感染;

5 术后病理为恶性或为其他性质, 进一步治疗, 必要时二次手术;

6 术后复发——定期复查, 规范用药, 必要时再手术;

7 术后症状缓解不明显——进一步治疗;

8 术中损伤筛板, 术后脑脊液鼻漏、颅内感染——修复、抗感染或对症治疗;

9 术中损伤纸样板, 损伤眶内容物, 眼球内陷、眶周青紫、眶内血肿形成、视物模糊、复视或瞳孔不等大——消肿、眶减压或对症治疗;

10 术中损伤视神经, 视力下降甚至失明——视神经减压或对症;

11 术中去除骨质较多, 术后塌鼻, 鼻外形改变——对症;

12 术后中隔偏曲改善不理想——

对症, 必要时再次手术;

13 术后症状改善不满意可能——进一步检查治疗;

14 术中损伤鼻泪管, 术后溢泪, 泪道感染——对症, 或再手术;

15 术后鼻粘膜萎缩, 鼻腔过度通气,

鼻腔干燥、反射性头痛或鼻腔粘连——再次手术治疗

16 据术中所见决定最终手术方式及范围;

17 术后病理决定最终诊断及后续治疗;

18 其他不可预料的情况

术者签名: [REDACTED]

谈话医师签名: [REDACTED]

患者、受托人或近亲属: 签字前请确认以上内容无空项。

我以下的签名表示:

1. 我的医生将前面所述的内容已向我做了充分的解释;

北京大学第一医院

手术知情同意书

科室：耳鼻喉科一病房 病房：耳鼻喉科一病房 病历号：

2. 我已阅读并理解并同意前面所述的内容；

3. 我已经获得了与手术/操作相关的信息；

4. 我授权并同意医院施行上述手术/操作，并愿意承担由此带来的风险和费用。

患者签字：

受托人或近亲属签字：

与患者关系：

2019 年 11 月 29 日

注：患者在签署授权委托书后可由受委托人代签。

北京大学第一医院
知情选择告知书

病房：耳鼻喉科一病房

病历号：

患者：

性别：女

年龄：26岁

初步诊断：鼻窦炎；眶骨膜炎

可选择的治疗方案（至少二种以上）：

- 1、保守治疗：药物及其他非手术治疗；
- 2、急诊手术，行鼻内镜下鼻窦开放+鼻中隔偏曲矫正术

上级医师签名：

谈话医师签名：

患者、受委托人或近亲属：

我以下的签名表示：

1. 我的医生将前面所述的内容已向我做了充分的解释；
2. 我已阅读并理解和同意前面所述的内容；
3. 我选择 手术治疗 （具体方案）

患者签字：

受托人或近亲属签字：

注：患者在签署授权委托书后可由受委托人代签。选择手术需另签署手术知情同意书