

# 安徽医科大学第一附属医院

## 患者授权委托书

姓名: [REDACTED] 科别: 泌尿外科二病区 病区: 泌尿外科二病区 床号: 0006 住院号: 2016120006

委托人(患者本人): [REDACTED] 性别: 女 年龄: [REDACTED] 联系电话: [REDACTED]

有效身份证件号码: 411523199004065821 住址: [REDACTED]

受托人: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 27 联系电话: 1532616355

有效身份证件号码: [REDACTED] 住址: [REDACTED]

与患者关系: ☒ 配偶 ☐ 子女 ☐ 父母 ☐ 其他近亲属 ☐ 同事 ☐ 朋友 ☐ 其他

本人于2016年12月10日因病住院。本人在住院期间,有关病情的告知以及在诊断治疗过程中需要签署的一切知情同意书,本人郑重委托 [REDACTED] 作为我的代理人,代为行使住院期间的知情同意权利,并履行相应的签字手续,全权代表本人签字,受托人的签字视同本人签字。

签署同意书后所产生的后果,由患者本人承担。

委托人签名: [REDACTED] (手印) [REDACTED] 年 12 月 17 日

受托人签名: [REDACTED] (手印) [REDACTED] 年 12 月 17 日



## 手术知情同意书

姓名: 科别: 病区: 泌尿外科二病区 床号: 0006 住院号:

患者姓名: 性别: 女 年龄: 26岁 民族: 汉族 身份证号码:

科室: 床号: 0006 住院日期: 病案号: 20

病情摘要: 患者于1周前无明显诱因出现左侧腰部疼痛, 平日无头晕、头痛, 四肢乏力, 遂于2天前于我院门诊就诊, 2016-12-10行门诊肾上腺CT示: 左侧肾上腺占位, 考虑副神经节瘤, 我院门诊遂以左侧肾上腺占位收住入院。病程中患者无畏寒、发热, 无恶心、呕吐, 无尿频, 尿急、尿痛。患者饮食睡眠可, 二便正常, 近日体重无明显减轻。

过敏史: 无

术前诊断: 拟行手术医师:

拟定手术方式: 腹腔镜左侧肾上腺肿瘤切除术 拟行麻醉方式: 全麻

拟定手术日期: 2016年12月14日, 临时更改为

根据您的病情, 您需要进行上述手术治疗(一下称手术)。该手术是一种有效的治疗手术, 一般来说, 手术和麻醉过程是安全的, 但由于该手术具有创伤性和风险性, 因此医师不能向您保证手术的效果。

因个体差异及某些不可预料的因素, 术中和术后可能会发生意外和并发症, 严重者甚至会导致死亡。现告知如下, 包括但不限于:

- 1、麻醉并发症(另附麻醉知情同意书);
- 2、术中、术后大出血, 严重者可致休克, 危及生命安全;
- 3、术中因解剖位置及关系变异变更术式, 或改开放手术可能;
- 4、术中可能会损伤神经、血管及邻近器官;
- 5、伤口并发症: 出血、血肿、浆液肿、感染、裂开、不愈合、瘘管及窦道形成;
- 6、呼吸系统并发症: 肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等;
- 7、循环系统并发症: 心率失常、心肌梗死、心力衰竭、心跳骤停;
- 8、脑并发症: 脑血管意外、癫痫;
- 9、精神并发症: 手术后精神病及其它精神问题;
- 10、血栓性静脉炎, 以致肺栓塞、脑栓塞;
- 11、多脏器功能衰竭, 弥漫性血管内凝血(DIC);
- 12、水电解质平衡紊乱;
- 13、诱发原有疾病恶化;
- 14、术后症状改善不明显可能;

肺手术动脉脉管静脉  
及腹主动脉韧带, 已开放手术;



手术知情同意书

姓名: [redacted] 科别: 泌尿外科二病区 病区: 泌尿外科二病区 床号: 0008 住院号: 2016103415

15、术后病理示切缘瘤体阳性，术后肿瘤复发可能；

16、术后病理与临床诊断不符可能；

17、术后皮下气肿，高碳酸血症，气体栓塞等；

本手术提请患者及亲属注意的其他事项：

我已详细阅读以上内容，对医师护士的告知表示完全理解，经慎重考虑，我决定 同意  
做此手术。

我明白在本次手术中，在不可预见的情况下，可能需要其他附加操作或变更手术方案，  
授权作本人的全权代理人（包括知情、选择权）等。在遇有紧急情况下，我授权医师为保障  
我的生命安全实施必要的救治措施，并保证承担全部所需费用。

患者/法定监护人/委托代理/签名: [redacted]  
(需附有效证件复印件、授权文件)

日期: 2016年12月13日 17时 2分

主治医师、住院医师签名: 张翼飞

日期: 2016.12.13

科主任（上级医师签名）: 叶斌

日期: 2016.12.13