

# 手术治疗知情同意书

患者姓名: [REDACTED]	性 别: 男	年 龄: 47岁
住 院 号: [REDACTED]	病房号: [REDACTED]	病床号: [REDACTED]
术前诊断: 左后纵隔肿瘤 (副节瘤可能性大)		
拟行手术名称: 左后纵隔肿瘤切除术		

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, 术中、术后呼吸、心跳骤停; 围手术期心、脑血管意外, 死亡; 2. 根据术中所见决定术式, 拟行后纵隔占位切除术, 如肿瘤与周围组织粘连严重或侵及心脏、大血管等重要生命器官, 无法完整切除, 可能行姑息切除或开关术, 术中如有特殊情况再向家属另行交待, 为减少术后并发症, 术中需自费使用一次性医疗器械; 3. 手术分离过程中引起重要生命器官损伤如: 心脏副损伤引起心律失常、心跳骤停、血管副损伤出现失血性休克, 神经副损伤如膈神经损伤引起膈肌麻痹、喉返神经损伤引起声音嘶哑, 胸导管损伤出现乳糜胸, 严重时可导致患者死亡。4. 手术分离过程中创面渗血, 术后形成纵隔血肿, 导致纵隔感染、发热、脓胸形成、纵隔炎, 需进一步治疗, 手术过程中如胸膜破损, 需行胸腔闭式引流术; 5. 切口感染, 切口延迟愈合、脂肪液化、脓胸, 严重时危及病人生命, 术后胸腔继发性出血、血气胸, 必要时需二次手术; 6. 患者后纵隔占位不排除来源于肺脏, 如来源于肺脏可能行肺组织或肺叶切除术。7. 因占位与椎管关系密切, 术后可能出现截瘫, 肢体及躯体运动、感觉异常等并发症, 严重者危及生命; 8. 术后咳痰不佳, 肺炎、肺不张、呼吸衰竭, 术后并发肢体深静脉血栓、肺动静脉栓塞、心肌梗塞、脑出血等, 可致患者死亡; 9. 术后可能出现多脏器功能衰竭、水、电解质、酸碱平衡紊乱, 术后应激性溃疡、胃肠道出血可能, 严重时危及患者生命; 10. 术后出现上肢、胸壁感觉运动功能障碍, 切口顽固性疼痛, 需长期养疗, 术后切口瘢痕形成, 影响美观; 11. 最终诊断依据为术后病理: 术后可能复发或转移, 最终危及患者生命, 需进一步治疗; 12. 因人体结构复杂, 且存在个体差异, 现今医疗技术所限, 可能出现一些术前难意料的意外情况。13. 后纵隔占位术前提示副节瘤, 不排除具有内分泌功能, 如影响肾上腺素分泌水平等影响血压变化, 严重者出现高血压危象, 危及生命。术前增强CT提示肿瘤为大血管供血, 术中术后可能出现致命性大出血, 危及生命。术前病理提示副节瘤, 来源交感神经可能性大, 术后可能出现交感神经相关并发症, 如霍纳综合征等。术中如有特殊情况再向家属另行交待。

告知者签字 [REDACTED]



患者意见: 同意手术, 承担风险, 以上均理解

手术中可能出现的危险、并发症等情况, 医师已向患者本人(患者家属)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》

注: 术中的组织标本可能被保存, 以用于病理诊断和科研。

手术切除的组织标本可能被留取, 以用于病理诊断和科研。

患者签字或画押: [REDACTED]

同意 (✓) 不同意  
同意 (✓) 不同意

2023年1月3日