

## 上海市同济医院手术知情同意书

姓名: [ ] 科室: [ ] 病区: 脊柱一区 床号: [ ] 住院号: [ ]

初步诊断: 腰椎间盘突出症

手术名称: C臂透视下经皮椎间孔镜摘除髓核术

替代方案: 保守治疗

手术目的是为达到神经减压、改善脊柱功能,重建脊柱稳定。由于目前医学科学水平的局限性,尚难杜绝术前、术中及术后发生相关意外,以下为可能发生的不良后果:

- 1) 麻醉意外,出现心跳、呼吸骤停甚至死亡;
- 2) 术中出血量多或者损伤血管出现大出血,导致休克,甚至死亡;
- 3) 术中、术后发生心、肺、肾、脑、肝等脏器功能紊乱、衰竭,危及生命;
- 4) 术中减压时易损伤硬脊膜致脑脊液漏,术后切口愈合困难,引流口漏可能;脑脊液漏合并感染至脑脊液感染、颅内感染致死亡可能;
- 5) 术中减压、取出致压物时伤神经根、马尾神经致肢体感觉、运动障碍甚至大小便失禁、瘫痪等;
- 6) 根据患者的病情,本次选择经皮椎间孔镜摘除髓核组织,尽量解除硬膜囊和神经根的致压因素;术后需卧床休息且存在复发风险,需二次手术治疗可能。
- 7) 术中因其他不可预知因素致难以实施经皮椎间孔镜手术,需临时改为全麻下行腰椎后路减压内固定术可能;
- 8) 术后感染,切口延迟愈合或不愈合可能,必要时需要二次手术清创;
- 9) 术后出现椎管内血肿致马尾、神经根受压,导致患者下肢感觉、运动障碍,甚至大小便功能障碍、双下肢瘫痪等,必要时需要二次手术清除血肿;
- 10) 本次手术的目的是解除髓核压迫神经,阻止病情进一步恶化,由于髓核压迫神经时间过长,导致神经病变严重,严重影响术后症状的恢复;术后因神经水肿或局部炎症可能会出现症状加重等情况,必要时需要二次手术;
- 11) 术后腰部以及髋部长期疼痛可能;术后因长期卧床导致四肢及腰部酸软、无力等感觉;
- 12) 术后可能会加重相邻节段腰椎退变,导致腰椎间盘突出等情况,必要时需要手术治疗;或因疤痕形成导致症状复发可能,必要时需二次手术治疗;
- 13) 术后血流动力学改变导致肾静脉血栓形成,可导致下肢疼痛、肿胀等;栓子脱落可致肺栓塞、脑栓塞等严重后果;甚至危及生命;
- 14) 目前医疗水平无法预见的不良反应。

上述情况一旦出现,医务人员将尽力救治。

以上各种治疗方法的优缺点及风险已完全告知患者及其家属,患者及其家属已充分理解,自愿选择: ☐ 保守治疗; ☒ 手术治疗

患者签名: [ ] 病人家属/监护人签名: [ ] 家属与患者关系: [ ]  
家属身份证号码: [ ] 日期: 2019.6.1  
医师签名: [ ] 日期: 2019.6.1