

天津医科大学总医院神经外科

手术治疗志愿书

患者姓名:

性别:

年龄:

病案号:

术前诊断:

拟行手术方式:

患者因病需手术治疗,我科医护人员将全力做好医护工作。但鉴于神经外科患者病情复杂多变,并有不少目前医学科学不能解决的难题,必须将下述问题向患者家属说明:

1. 麻醉意外,呼吸、心跳骤停,死亡等,详情由麻醉医生交代。
2. 术中可能大出血,出现休克,死亡。
3. 具体术式可能根据术中具体情况更改。
4. 病变不能完全切除,病变性质需依靠术后病理检查,肿瘤术后可能复发。
5. 术中如果脑压过高,可能需行内外减压术。
6. 术前所具有的症状和体征,术后可能没有改善,甚至加重。
7. 术后可能出现颅神经麻痹,运动和感觉障碍,失语、共济失调、癫痫、痴呆、精神异常、二便功能障碍、性功能障碍、昏迷、植物状态、脑疝、死亡。
8. 术后可能并发重要脏器功能障碍,出现呼吸、循环衰竭,肝、肾功能衰竭,呼吸道、泌尿道感染、应激性溃疡,褥疮等。
9. 动脉瘤不能夹闭,术后动脉瘤夹滑脱,再出血,术后可能出现或延迟出现脑血管痉挛和脑梗死。
10. 分流手术可能出现穿刺出血,术后出现堵管及腹腔并发症。
11. 术后可能出现术区血肿、脑积水或伤口漏,甚至需二次手术。
12. 术后颅内、椎管内及伤口感染,伤口延迟愈合甚至裂开。
13. 住院期间可能出现深静脉血栓形成,栓子脱落可造成重要脏器的梗塞,甚至导致猝死。
14. 因病人本身健康情况及基础疾病可能导致各种术前难以预料的情况。
15. 植入性手术(包括颅骨及脊柱修补、固定材料、脑膜补片、分流装置等)可能因感染、移位等原因需手术取出。
16. 本次手术尚需说明:

家属(单位负责人)了解可能发生的后果,同意手术,并协助医院做好此项工作,特立此志愿书。

经治医师:

家属(与患者关系)或单位负责人签字:

2018年5月29日



由 扫描全能王 扫描创建

天津医科大学总医院神经外科

手术治疗志愿书

患者姓名:

性别: 男

年龄: 61

病案号:

术前诊断:

拟行手术方式:

患者因病需手术治疗, 我科医护人员将全力做好护理工作。但鉴于神经外科患者病情复杂多变, 并有不少目前医学科学不能解决的难题, 必须将下述问题向患者家属说明:

1. 麻醉意外, 呼吸、心跳骤停, 死亡等, 详情由麻醉医生交代。
2. 术中可能大出血, 出现休克, 死亡。
3. 具体术式可能根据术中具体情况更改。
4. 病变不能完全切除, 病变性质需依靠术后病理检查, 肿瘤术后可能复发。
5. 术中如果脑压过高, 可能需行内外减压术。
6. 术前所具有的症状和体征, 术后可能没有改善, 甚至加重。
7. 术后可能出现颅神经麻痹, 运动和感觉障碍, 失语、共济失调、癫痫、痴呆、精神异常、二便功能障碍、性功能障碍、昏迷、植物状态、脑疝、死亡。
8. 术后可能并发重要脏器功能障碍, 出现呼吸、循环衰竭, 肝、肾功能衰竭, 呼吸道、泌尿道感染、应激性溃疡, 褥疮等。
9. 动脉瘤不能夹闭, 术后动脉瘤夹滑脱, 再出血, 术后可能出现或延迟出现脑血管痉挛和脑梗死。
10. 分流手术可能出现穿刺出血, 术后出现堵管及腹腔并发症。
11. 术后可能出现术区血肿、脑积水或伤口漏, 甚至需二次手术。
12. 术后颅内、椎管内及伤口感染, 伤口延迟愈合甚至裂开。
13. 住院期间可能出现深静脉血栓形成, 栓子脱落可造成重要脏器的梗塞, 甚至导致猝死。
14. 因病人本身健康情况及基础疾病可能导致各种术前难以预料的情况。
15. 植入性手术 (包括颅骨及脊柱修补、固定材料、脑膜补片、分流装置等) 可能因感染、移位等原因需手术取出。
16. 本次手术尚需说明:

家属 (单位负责人) 了解可能发生的后果, 同意手术, 并协助医院做好此项工作, 特立此志愿书。

经治医师:

家属 (与患者关系) 或单位负责人签字:

2018 年 11 月 19 日



由 扫描全能王 扫描创建

天津医科大学总医院神经外科

手术治疗志愿书

患者姓名:

性别:

年龄:

病案号:

术前诊断:

拟行手术方式:

患者因病需手术治疗,我科医护人员将全力做好医护工作。但鉴于神经外科患者病情复杂多变,并有不少目前医学科学不能解决的难题,必须将下述问题向患者家属说明:

1. 麻醉意外,呼吸、心跳骤停,死亡等,详情由麻醉医生交代。
2. 术中可能大出血,出现休克,死亡。
3. 具体术式可能根据术中具体情况更改。
4. 病变不能完全切除,病变性质需依靠术后病理检查,肿瘤术后可能复发。
5. 术中如果脑压过高,可能需行内外减压术。
6. 术前所具有的症状和体征,术后可能没有改善,甚至加重。
7. 术后可能出现颅神经麻痹,运动和感觉障碍,失语、共济失调、癫痫、痴呆、精神异常、二便功能障碍、性功能障碍、昏迷、植物状态、脑疝、死亡。
8. 术后可能并发重要脏器功能障碍,出现呼吸、循环衰竭,肝、肾功能衰竭,呼吸道、泌尿道感染、应激性溃疡,褥疮等。
9. 动脉瘤不能夹闭,术后动脉瘤夹滑脱,再出血,术后可能出现或延迟出现脑血管痉挛和脑梗死。
10. 分流手术可能出现穿刺出血,术后出现堵管及腹腔并发症。
11. 术后可能出现术区血肿、脑积水或伤口漏,甚至需二次手术。
12. 术后颅内、椎管内及伤口感染,伤口延迟愈合甚至裂开。
13. 住院期间可能出现深静脉血栓形成,栓子脱落可造成重要脏器的梗塞,甚至导致猝死。
14. 因病人本身健康情况及基础疾病可能导致各种术前难以预料的情况。
15. 植入性手术(包括颅骨及脊柱修补、固定材料、脑膜补片、分流装置等)可能因感染、移位等原因需手术取出。
16. 本次手术尚需说明:

家属(单位负责人)了解可能发生的后果,同意手术,并协助医院做好此项工作,特立此志愿书。

经治医师:

家属(与患者关系)或单位负责人签字:

2015年06月06日



由 扫描全能王 扫描创建

天津医科大学总医院神经外科

手术治疗志愿书

患者姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 73 病案号: [REDACTED]

术前诊断: 胶质瘤术后复发

拟行手术方式: Hybrid-OR 微创下 3 点硬膜外膜加切除

患者因病需手术治疗, 我科医护人员将全力做好医护工作。但鉴于神经外科患者病情复杂多变, 并有不少目前医学科学不能解决的难题, 必须将下述问题向患者家属说明:

1. 麻醉意外, 呼吸、心跳骤停, 死亡等, 详情由麻醉医生交代。
2. 术中可能大出血, 出现休克, 死亡。
3. 具体术式可能根据术中具体情况更改。
4. 病变不能完全切除, 病变性质需依靠术后病理检查, 肿瘤术后可能复发。
5. 术中如果脑压过高, 可能需行内外减压术。
6. 术前所具有的症状和体征, 术后可能没有改善, 甚至加重。
7. 术后可能出现颅神经麻痹, 运动和感觉障碍, 失语、共济失调、癫痫、痴呆、精神异常、二便功能障碍、性功能障碍、昏迷、植物状态、脑疝、死亡。
8. 术后可能并发重要脏器功能障碍, 出现呼吸、循环衰竭, 肝、肾功能衰竭, 呼吸道、泌尿道感染、应激性溃疡, 褥疮等。
9. 动脉瘤不能夹闭, 术后动脉瘤夹滑脱, 再出血, 术后可能出现或延迟出现脑血管痉挛和脑梗死。
10. 分流手术可能出现穿刺出血, 术后出现堵管及腹腔并发症。
11. 术后可能出现术区血肿、脑积水或伤口漏, 甚至需二次手术。
12. 术后颅内、椎管内及伤口感染, 伤口延迟愈合甚至裂开。
13. 住院期间可能出现深静脉血栓形成, 栓子脱落可造成重要脏器的梗塞, 甚至导致猝死。
14. 因病人本身健康情况及基础疾病可能导致各种术前难以预料的情况。
15. 植入性手术 (包括颅骨及脊柱修补、固定材料、脑膜补片、分流装置等) 可能因感染、移位等原因需手术取出。
16. 本次手术尚需说明:

家属 (单位负责人) 了解可能发生的后果, 同意手术, 并协助医院做好此项工作, 特立此志愿书。

经治医师:

[Signature]

家属 (与患者关系) 或单位负责人签字:

[REDACTED]

2015 年 3 月 4 日



天津医科大学总医院神经外科

手术治疗志愿书

患者姓名:

性别:

年龄:

病案号:

术前诊断:

拟行手术方式:

患者因病需手术治疗,我科医护人员将全力做好医护工作。但鉴于神经外科患者病情复杂多变,并有不少目前医学科学不能解决的难题,必须将下述问题向患者家属说明:

1. 麻醉意外,呼吸、心跳骤停,死亡等,详情由麻醉医生交代。
2. 术中可能大出血,出现休克,死亡。
3. 具体术式可能根据术中具体情况更改。
4. 病变不能完全切除,病变性质需依靠术后病理检查,肿瘤术后可能复发。
5. 术中如果脑压过高,可能需行内外减压术。
6. 术前所具有的症状和体征,术后可能没有改善,甚至加重。
7. 术后可能出现颅神经麻痹,运动和感觉障碍,失语、共济失调、癫痫、痴呆、精神异常、二便功能障碍、性功能障碍、昏迷、植物状态、脑疝、死亡。
8. 术后可能并发重要脏器功能障碍,出现呼吸、循环衰竭,肝、肾功能衰竭,呼吸道、泌尿道感染、应激性溃疡,褥疮等。
9. 动脉瘤不能夹闭,术后动脉瘤夹滑脱,再出血,术后可能出现或延迟出现脑血管痉挛和脑梗死。
10. 分流手术可能出现穿刺出血,术后出现堵管及腹腔并发症。
11. 术后可能出现术区血肿、脑积水或伤口漏,甚至需二次手术。
12. 术后颅内、椎管内及伤口感染,伤口延迟愈合甚至裂开。
13. 住院期间可能出现深静脉血栓形成,栓子脱落可造成重要脏器的梗塞,甚至导致猝死。
14. 因病人本身健康情况及基础疾病可能导致各种术前难以预料的情况。
15. 植入性手术(包括颅骨及脊柱修补、固定材料、脑膜补片、分流装置等)可能因感染、移位等原因需手术取出。
16. 本次手术尚需说明:

家属(单位负责人)了解可能发生的后果,同意手术,并协助医院做好此项工作,特立此志愿书。

经治医师:

家属(与患者关系)或单位负责人签字:

2016年11月12日



由 扫描全能王 扫描创建

天津医科大学总医院神经外科

手术治疗志愿书

患者姓名:

性别:

年龄:

病案号:

术前诊断:

拟行手术方式:

患者因病需手术治疗,我科医护人员将全力做好医护工作。但鉴于神经外科患者病情复杂多变,并有不少目前医学科学不能解决的难题,必须将下述问题向患者家属说明:

1. 麻醉意外,呼吸、心跳骤停,死亡等,详情由麻醉医生交代。
2. 术中可能大出血,出现休克,死亡。
3. 具体术式可能根据术中具体情况更改。
4. 病变不能完全切除,病变性质需依靠术后病理检查,肿瘤术后可能复发。
5. 术中如果脑压过高,可能需行内外减压术。
6. 术前所具有的症状和体征,术后可能没有改善,甚至加重。
7. 术后可能出现颅神经麻痹,运动和感觉障碍,失语、共济失调、癫痫、痴呆、精神异常、二便功能障碍、性功能障碍、昏迷、植物状态、脑疝、死亡。
8. 术后可能并发重要脏器功能障碍,出现呼吸、循环衰竭,肝、肾功能衰竭,呼吸道、泌尿道感染、应激性溃疡,褥疮等。
9. 动脉瘤不能夹闭,术后动脉瘤夹滑脱,再出血,术后可能出现或延迟出现脑血管痉挛和脑梗死。
10. 分流手术可能出现穿刺出血,术后出现堵管及腹腔并发症。
11. 术后可能出现术区血肿、脑积水或伤口漏,甚至需二次手术。
12. 术后颅内、椎管内及伤口感染,伤口延迟愈合甚至裂开。
13. 住院期间可能出现深静脉血栓形成,栓子脱落可造成重要脏器的梗塞,甚至导致猝死。
14. 因病人本身健康情况及基础疾病可能导致各种术前难以预料的情况。
15. 植入性手术(包括颅骨及脊柱修补、固定材料、脑膜补片、分流装置等)可能因感染、移位等原因需手术取出。
16. 本次手术尚需说明:

家属(单位负责人)了解可能发生的后果,同意手术,并协助医院做好此项工作,特立此志愿书。

经治医师:

家属(与患者关系)或单位负责人签字:

2016年08月31日



由 扫描全能王 扫描创建

天津医科大学总医院神经外科

手术治疗志愿书

患者姓名:

性别:

64 年龄: 64

病案号:

术前诊断:

硬脑膜动静脉瘘

拟行手术方式:

Hybrid-OR 辅助下微创硬脑膜动静脉瘘

患者因病需手术治疗,我科医护人员将全力做好医护工作。但鉴于神经外科患者病情复杂多变,并有不少目前医学科学不能解决的难题,必须将下述问题向患者家属说明:

1. 麻醉意外,呼吸、心跳骤停,死亡等,详情由麻醉医生交代。
2. 术中可能大出血,出现休克,死亡。
3. 具体术式可能根据术中具体情况更改。
4. 病变不能完全切除,病变性质需依靠术后病理检查,肿瘤术后可能复发。
5. 术中如果脑压过高,可能需行内外减压术。
6. 术前所具有的症状和体征,术后可能没有改善,甚至加重。
7. 术后可能出现颅神经麻痹,运动和感觉障碍,失语、共济失调、癫痫、痴呆、精神异常、二便功能障碍、性功能障碍、昏迷、植物状态、脑疝、死亡。
8. 术后可能并发重要脏器功能障碍,出现呼吸、循环衰竭,肝、肾功能衰竭,呼吸道、泌尿道感染、应激性溃疡,褥疮等。
9. 动脉瘤不能夹闭,术后动脉瘤夹滑脱,再出血,术后可能出现或延迟出现脑血管痉挛和脑梗死。
10. 分流手术可能出现穿刺出血,术后出现堵管及腹腔并发症。
11. 术后可能出现术区血肿、脑积水或伤口漏,甚至需二次手术。
12. 术后颅内、椎管内及伤口感染,伤口延迟愈合甚至裂开。
13. 住院期间可能出现深静脉血栓形成,栓子脱落可造成重要脏器的梗塞,甚至导致猝死。
14. 因病人本身健康情况及基础疾病可能导致各种术前难以预料的情况。
15. 植入性手术(包括颅骨及脊柱修补、固定材料、脑膜补片、分流装置等)可能因感染、移位等原因需手术取出。
16. 本次手术尚需说明:

家属(单位负责人)了解可能发生的后果,同意手术,并协助医院做好此项工作,特立此志愿书。

经治医师:

王明

家属(与患者关系)或单位负责人签字:

2015 年 01 月 22 日



由 扫描全能王 扫描创建

天津医科大学总医院神经外科

手术治疗志愿书

患者姓名:

性别: 女

年龄: 66

病案号:

术前诊断:

硬脑膜动静脉瘘

拟行手术方式:

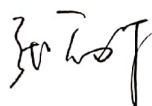
Hybrid-OR 辅助下显微手术切除硬脑膜动静脉瘘

患者因病需手术治疗, 我科医护人员将全力做好医护工作。但鉴于神经外科患者病情复杂多变, 并有不少目前医学科学不能解决的难题, 必须将下述问题向患者家属说明:

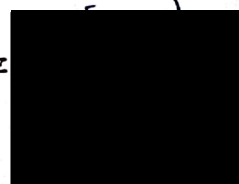
1. 麻醉意外, 呼吸、心跳骤停, 死亡等, 详情由麻醉医生交代。
2. 术中可能大出血, 出现休克, 死亡。
3. 具体术式可能根据术中具体情况更改。
4. 病变不能完全切除, 病变性质需依靠术后病理检查, 肿瘤术后可能复发。
5. 术中如果脑压过高, 可能需行内外减压术。
6. 术前所具有的症状和体征, 术后可能没有改善, 甚至加重。
7. 术后可能出现颅神经麻痹, 运动和感觉障碍, 失语、共济失调、癫痫、痴呆、精神异常、二便功能障碍、性功能障碍、昏迷、植物状态、脑疝、死亡。
8. 术后可能并发重要脏器功能障碍, 出现呼吸、循环衰竭, 肝、肾功能衰竭, 呼吸道、泌尿道感染、应激性溃疡, 褥疮等。
9. 动脉瘤不能夹闭, 术后动脉瘤夹滑脱, 再出血, 术后可能出现或延迟出现脑血管痉挛和脑梗死。
10. 分流手术可能出现穿刺出血, 术后出现堵管及腹腔并发症。
11. 术后可能出现术区血肿、脑积水或伤口漏, 甚至需二次手术。
12. 术后颅内、椎管内及伤口感染, 伤口延迟愈合甚至裂开。
13. 住院期间可能出现深静脉血栓形成, 栓子脱落可造成重要脏器的梗塞, 甚至导致猝死。
14. 因病人本身健康情况及基础疾病可能导致各种术前难以预料的情况。
15. 植入性手术 (包括颅骨及脊柱修补、固定材料、脑膜补片、分流装置等) 可能因感染、移位等原因需手术取出。
16. 本次手术尚需说明:

家属 (单位负责人) 了解可能发生的后果, 同意手术, 并协助医院做好此项工作, 特立此志愿书。

经治医师:



家属 (与患者关系) 或单位负责人签字



2015年02月21日



由 扫描全能王 扫描创建

天津医科大学总医院神经外科

手术治疗志愿书

患者姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 43 病案号: [REDACTED]

术前诊断: 硬脑膜动静脉畸形

拟行手术方式: Hybrid-OR 辅助下显微血管内介入治疗

患者因病需手术治疗, 我科医护人员将全力做好医护工作。但鉴于神经外科患者病情复杂多变, 并有不少目前医学科学不能解决的难题, 必须将下述问题向患者家属说明:

1. 麻醉意外, 呼吸、心跳骤停, 死亡等, 详情由麻醉医生交代。
2. 术中可能大出血, 出现休克, 死亡。
3. 具体术式可能根据术中具体情况更改。
4. 病变不能完全切除, 病变性质需依靠术后病理检查, 肿瘤术后可能复发。
5. 术中如果脑压过高, 可能需行内外减压术。
6. 术前所具有的症状和体征, 术后可能没有改善, 甚至加重。
7. 术后可能出现颅神经麻痹, 运动和感觉障碍, 失语、共济失调、癫痫、痴呆、精神异常、二便功能障碍、性功能障碍、昏迷、植物状态、脑疝、死亡。
8. 术后可能并发重要脏器功能障碍, 出现呼吸、循环衰竭, 肝、肾功能衰竭, 呼吸道、泌尿道感染、应激性溃疡, 褥疮等。
9. 动脉瘤不能夹闭, 术后动脉瘤夹滑脱, 再出血, 术后可能出现或延迟出现脑血管痉挛和脑梗死。
10. 分流手术可能出现穿刺出血, 术后出现堵管及腹腔并发症。
11. 术后可能出现术区血肿、脑积水或伤口漏, 甚至需二次手术。
12. 术后颅内、椎管内及伤口感染, 伤口延迟愈合甚至裂开。
13. 住院期间可能出现深静脉血栓形成, 栓子脱落可造成重要脏器的梗塞, 甚至导致猝死。
14. 因病人本身健康情况及基础疾病可能导致各种术前难以预料的情况。
15. 植入性手术 (包括颅骨及脊柱修补、固定材料、脑膜补片、分流装置等) 可能因感染、移位等原因需手术取出。
16. 本次手术尚需说明:

家属 (单位负责人) 了解可能发生的后果, 同意手术, 并协助医院做好此项工作, 特立此志愿书。

经治医师:

[Signature]

家属 (与患者关系) 或单位负责人签字:

[REDACTED]

2018年08月24日



由 扫描全能王 扫描创建

天津医科大学总医院神经外科

手术治疗志愿书

患者姓名:

性别:

年龄: 54

病案号:

术前诊断:

右侧胶质瘤术后复发

拟行手术方式:

Hybrid-OR辅助下显微内镜下胶质瘤切除术

患者因病需手术治疗, 我科医护人员将全力做好医护工作。但鉴于神经外科患者病情复杂多变, 并有不少目前医学科学不能解决的难题, 必须将下述问题向患者家属说明:

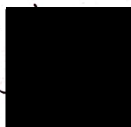
1. 麻醉意外, 呼吸、心跳骤停, 死亡等, 详情由麻醉医生交代。
2. 术中可能大出血, 出现休克, 死亡。
3. 具体术式可能根据术中具体情况更改。
4. 病变不能完全切除, 病变性质需依靠术后病理检查, 肿瘤术后可能复发。
5. 术中如果脑压过高, 可能需行内外减压术。
6. 术前所具有的症状和体征, 术后可能没有改善, 甚至加重。
7. 术后可能出现颅神经麻痹, 运动和感觉障碍, 失语、共济失调、癫痫、痴呆、精神异常、二便功能障碍、性功能障碍、昏迷、植物状态、脑疝、死亡。
8. 术后可能并发重要脏器功能障碍, 出现呼吸、循环衰竭, 肝、肾功能衰竭, 呼吸道、泌尿道感染、应激性溃疡, 褥疮等。
9. 动脉瘤不能夹闭, 术后动脉瘤夹滑脱, 再出血, 术后可能出现或延迟出现脑血管痉挛和脑梗死。
10. 分流手术可能出现穿刺出血, 术后出现堵管及腹腔并发症。
11. 术后可能出现术区血肿、脑积水或伤口漏, 甚至需二次手术。
12. 术后颅内、椎管内及伤口感染, 伤口延迟愈合甚至裂开。
13. 住院期间可能出现深静脉血栓形成, 栓子脱落可造成重要脏器的梗塞, 甚至导致猝死。
14. 因病人本身健康情况及基础疾病可能导致各种术前难以预料的情况。
15. 植入性手术 (包括颅骨及脊柱修补、固定材料、脑膜补片、分流装置等) 可能因感染、移位等原因需手术取出。
16. 本次手术尚需说明:

家属 (单位负责人) 了解可能发生的后果, 同意手术, 并协助医院做好此项工作, 特立此志愿书。

经治医师:



家属 (与患者关系) 或单位负责人签字:



2017年09月02日



由 扫描全能王 扫描创建

天津医科大学总医院神经外科

手术治疗志愿书

患者姓名:

性别:

年龄:

病案号:

术前诊断:

拟行手术方式:

患者因病需手术治疗,我科医护人员将全力做好医护工作。但鉴于神经外科患者病情复杂多变,并有不少目前医学科学不能解决的难题,必须将下述问题向患者家属说明:

1. 麻醉意外,呼吸、心跳骤停,死亡等,详情由麻醉医生交代。
2. 术中可能大出血,出现休克,死亡。
3. 具体术式可能根据术中具体情况更改。
4. 病变不能完全切除,病变性质需依靠术后病理检查,肿瘤术后可能复发。
5. 术中如果脑压过高,可能需行内外减压术。
6. 术前所具有的症状和体征,术后可能没有改善,甚至加重。
7. 术后可能出现颅神经麻痹,运动和感觉障碍,失语、共济失调、癫痫、痴呆、精神异常、二便功能障碍、性功能障碍、昏迷、植物状态、脑疝、死亡。
8. 术后可能并发重要脏器功能障碍,出现呼吸、循环衰竭,肝、肾功能衰竭,呼吸道、泌尿道感染、应激性溃疡,褥疮等。
9. 动脉瘤不能夹闭,术后动脉瘤夹滑脱,再出血,术后可能出现或延迟出现脑血管痉挛和脑梗死。
10. 分流手术可能出现穿刺出血,术后出现堵管及腹腔并发症。
11. 术后可能出现术区血肿、脑积水或伤口漏,甚至需二次手术。
12. 术后颅内、椎管内及伤口感染,伤口延迟愈合甚至裂开。
13. 住院期间可能出现深静脉血栓形成,栓子脱落可造成重要脏器的梗塞,甚至导致猝死。
14. 因病人本身健康情况及基础疾病可能导致各种术前难以预料的情况。
15. 植入性手术(包括颅骨及脊柱修补、固定材料、脑膜补片、分流装置等)可能因感染、移位等原因需手术取出。
16. 本次手术尚需说明:

家属(单位负责人)了解可能发生的后果,同意手术,并协助医院做好此项工作,特立此志愿书。

经治医师:

家属(与患者关系)或单位负责人签字

2018年07月07日



由 扫描全能王 扫描创建