

佳木斯大学附属第一医院

手术同意协议书

姓名: 性别:女 年龄: 科别:胸外科 床号: 病案号: ..

科室:胸外科 病案号: ..

姓名: 性别: 年龄: 病室: 执行术式: 肋骨肿瘤切除术
术前诊断: 右肋骨肿瘤 拟定手术时间: 2019年08月22日
拟行麻醉: 全麻 术者: 朱晓峰 助手: 王晓强
手术负责人: 朱晓峰

一、术中、术后可能发生的情况:

1. 术中根据具体情况决定术方式(根据术中需要选择切口位置及大小)
2. 术中大失血, 失血性休克
3. 术中神经血管副损伤
4. 术后胸腔感染, 肺不张, 甚至脓胸
5. 术后血胸, 气胸, 血气胸, 长期置管引流
6. 术后胸腔持续出血, 需二次开胸止血
7. 切口脂肪液化, 感染延期愈合
8. 围术期高凝状态, 并患者高钙血症, 易诱发心脑血管意外
9. 根据病情, 一处或多处肋骨切除手术治疗。
10. 如为恶性, 可能复发, 或辅助放化疗。

二、术中、术后可能出现的意外:

- ①麻醉意外, 呼吸心跳骤停—心肺复苏;
- ②术中大失血, 失血性休克—抗休克治疗;
- ③术中根据具体情况决定术式—合理科学的选择术式;
- ④术中血管神经脏器副损伤—熟悉解剖, 细致操作;
- ⑤术后血胸、气胸、血气胸—长期留置引流管;
- ⑥术后胸腔内感染, 肺不张, 甚至脓胸—严格应用抗生素;
- ⑦术后胸腔内持续出血—二次开胸止血;
- ⑧术后切口感染, 脂肪液化延期愈合—及时检创;
- ⑨术后疾病复发—二次手术治疗;

三、拒绝手术治疗出现的后果:
疾病进展恶化, 远处转移。

四、其他

说明: 手术是一种创伤性治疗手段, 也是一种有效治疗手段, 由于疾病的治疗需要, 为挽救生

佳木斯大学附属第一医院

手术同意协议书

姓名: 性别: 年龄: 科别: 胸外科 床号: 病案号:

命, 进行急诊抢救, 必 术或探查明确诊断的, 在手术过程中出现难以避免的副损伤, 手术并发症, 或术中、术后发生意外死亡, 家属应予以理解。

负责医生已详细交代了以上手术风险, 患者及家属已理解以上手术风险, 并有思想准备, 积极配合治疗, 按规定缴纳一切费用, 请慎重考虑后, 如同意请签字为凭。

患者或被委托人签字: 朱晓峰

与患者的关系: 夫妻

患者或委托人指纹:



科主任签字: 朱晓峰

经治医师签字: 王晓强

手术前签字时间: 2019年08月21日

附注: ①特殊情况下请值班院长签字。②择期手术病人, 应提前一天向患者家属作术前交待。③特殊情况由科室主任与患者家属共同商议。

佳木斯大学附属第一医院

手术同意协议书

姓名: 性别: 年龄: 科别: 普外一科一组科 床号: 病案号:

科室: 普外一科一组科

病案号: 0820747

姓名: 性别: 年龄: 病室:

术前诊断: 原发性甲状腺机能亢进症、右肋骨肿瘤、肺炎炎症执行术式: 甲状腺腺瘤切除术

拟行麻醉: 全麻

预定手术时间: 2019年08月30日

手术负责人: 孟凡石

术者: 孟凡石

助手: 魏微微

一、术前、术后可能发生的情况:

- 1、麻醉意外引起呼吸心跳骤停
- 2、术中、术后随时可能发生脑血管意外, 致生命危险。
- 3、术中副损伤 (损伤喉返神经致声音嘶哑, 损伤喉上神经致饮水呛咳, 损伤甲状腺致手足抽搐, 切口内出血压迫气管、喉头水肿及双侧喉返神经损伤致术后呼吸困难或窒息)
- 4、术中失血
- 5、术中根据探查情况及快速病理决定术式, 快速回报良性行甲状腺腺瘤切除术, 快速回报恶性行甲状腺全叶切除术, 视周围有无淋巴结转移决定是否行中央区淋巴结清扫术。
- 6、术后复发
- 7、术后切口感染, 延迟愈合。
- 8、术后永久性甲状腺功能低下。
- 9、术后气管食管瘘。
- 10、恶性肿瘤术后复发, 转移, 预后不佳。
- 11、其他。

二、术前、术后可能出现的意外:

三、拒绝手术治疗出现的后果:

四、其他

说明: 手术是一种创伤性治疗手段, 也是一种有效治疗手段, 由于疾病的治疗需要, 为挽救生命, 进行急诊抢救, 必须手术或探查明确诊断的, 在手术过程中出现难以避免的副损伤, 手术并发症, 或术中、术后发生意外死亡, 家属应予以理解。

负责医生已详细交代了以上手术风险, 患者及家属已理解以上手术风险, 并有思想准备, 积极配合治疗, 按规定缴纳一切费用, 请慎重考虑后, 如同意请签字为凭。

佳木斯大学附属第一医院

手术同意协议书

姓名

性别

年龄

科别:普外一科一组科

床号

病案

患者或被委托人签字:

与患者的关系: 夫妻

患者或被委托人指纹:



科主任签字: 孟繁石

经治医师签字: 魏微微

手术前签字时间: 2019年08月29日

附注: ①特殊情况下请值班院长签字。②择期手术病人, 应提前一天向患者家属作术前交待。③特殊情况由科室主任与患者家属共同商议。