



## 手术知情同意书

姓名: [REDACTED]

科室: 神经外科二病房

病案号: [REDACTED]

患者姓名: [REDACTED]

性别: 男

年龄: 56 岁

联系方式: [REDACTED]

诊断: 脑积水

麻醉方式: 全麻

拟施术式: 分流管腹腔端探查术

患方在明确表示接受该检查(治疗)方案之前, 医师已将检查(治疗)的方法和检查(治疗)中、检查(治疗)后的并发症及其他风险、可能的后果等情况对患方进行了高知, 患方对医师高知的内容已经清楚并理解, 可能发生医疗意外及并发症包含但不限于如下内容:

1. 麻醉意外, 呼吸、心跳骤停; 失血, 休克, 死亡;
2. 感染: 切口、颅内、颅骨、呼吸道、泌尿道感染等;
3. 病变性质不能确定, 病变部位不能全部切除, 复发, 甚至手术探查阴性;
4. 脑组织及脑血管损伤致功能障碍(偏瘫、失语、感觉障碍、视力障碍、视野缺损、性格改变、癫痫、共济失调、昏迷和死亡等);
5. 颅神经损伤(失明、听力丧失、眼球、舌、面运动障碍、复视、饮水呛咳、呼吸困难等);
6. 术中脑组织急性膨出, 需要内外减压(去除骨瓣及部分脑组织), 并可能暂停手术行 CT 检查, 甚至终止手术;
7. 术后临床症状体征缓解不理想甚至加重;
8. 术中可能应用移植术, 术后移植术排斥反应, 需取出移植术;
9. 术中、术后脑积水, 颅内血肿形成, 颅内压增高甚至脑疝, 可能二次手术内外减压;
10. 脑积水缓解不明显, 有加重可能并因此需要近期或远期手术;
11. 切口不愈合, 严重瘢痕影响容貌; 颅骨缺损, 复位骨瓣移位, 塌陷;
12. 脑血管痉挛、脑缺血和脑梗死等;
13. 下丘脑损伤、昏迷、高热或低热、消化道出血、离子紊乱和尿崩等;
14. 脑干和脊髓损伤; 正常灌注压突破; 脑脊液漏;
15. 以上情况均可导致病情恶化, 多器官功能衰竭, 植物生存甚至死亡;
16. 其他难以预料的并发症与意外, 如分流管堵塞、移位、折断和感染等, 需要取出分流管, 必要时再次进行手术。

根据患者情况需要特殊交代: 分流管腹腔端取出并结扎, 视情况决定是否取出头端。

我们在认真检查分析患者病情的基础上, 提出上述诊疗措施, 并严格按照有关规定实施, 医师已向患者详细交代和解释了以上所有检查(治疗)风险, 这些并发症发生后可能导致患者身体器官严重功能障碍甚至留下终身残疾, 严重的还可能危及患者生命。

**意外情况知情同意:** 由于现有的医疗水平限制, 除了医师高知的危险外, 检查(治疗)中仍有可能出现不能预见、不能避免和不能克服的其他危险, 从考虑患者利益角度出发, 应按照医学常规给予处置, 尤其是发生紧急、危险情况时, 不同意□同意☒医师可以即时处置。

**负责医师意见:** 上述情况已由医师高知患者本人(或其委托人), 医生认为本病是手术适应症, 建议手术治疗, 若同意手术, 请患者本人或者其委托人签署意见并签名认可。

医师签名(盖章): [REDACTED]

患者意见: [REDACTED]

受委托人意见: [REDACTED]

患者签名: [REDACTED]

受委托人签名: [REDACTED]

记录时间: 2019-03-26 08:45



## 手术知情同意书

姓名: [REDACTED]

科室: 神经外科二病房

病案号: [REDACTED]

患者姓名: [REDACTED]

性别: 男

年龄: 56 岁

联系方式: [REDACTED]

诊断: 脑积水

麻醉方式: 全麻

拟施术式: 脑室-腹腔分流术

患方在明确表示接受该检查(治疗)方案之前,医师已将检查(治疗)的方法和检查(治疗)中、检查(治疗)后的并发症及其他风险、可能的后果等情况对患方进行了高知,患方对医师高知的内容已经清楚并理解,可能发生医疗意外及并发症包含但不限于如下内容:

1. 麻醉意外,呼吸、心跳骤停;失血,休克,死亡;
2. 感染:切口、颅内、颅骨、呼吸道、泌尿道感染等;
3. 病变性质不能确定,病变部位不能全部切除,复发,甚至手术探查阴性;
4. 脑组织及脑血管损伤致功能障碍(偏瘫、失语、感觉障碍、视力障碍、视野缺损、性格改变、癫痫、共济失调、昏迷和死亡等);
5. 颅神经损伤(失明、听力丧失、眼球、舌、面运动障碍、复视、饮水呛咳、呼吸困难等);
6. 术中脑组织急性膨出,需要内外减压(去除骨瓣及部分脑组织),并可能暂停手术行CT检查,甚至终止手术;
7. 术后临床症状体征缓解不理想甚至加重;
8. 术中可能应用移植术,术后移植术排斥反应,需取出移植术;
9. 术中、术后脑积水,颅内血肿形成,颅内压增高甚至脑疝,可能二次手术内外减压;
10. 脑积水缓解不明显,有加重可能并因此需要近期或远期手术;
11. 切口不愈合,严重瘢痕影响容貌;颅骨缺损,复位骨瓣移位,塌陷;
12. 脑血管痉挛、脑缺血和脑梗死等;
13. 下丘脑损伤、昏迷、高热或低热、消化道出血、离子紊乱和尿崩等;
14. 脑干和脊髓损伤;正常灌注压突破;脑脊液漏;
15. 以上情况均可导致病情恶化,多器官功能衰竭,植物生存甚至死亡;
16. 其他难以预料的并发症与意外,如分流管堵塞、移位、折断和感染等,需要取出分流管,必要时再次进行手术。

根据患者情况需要特殊交代:根据术中情况改变术式,如行脑室-心房分流术

我们在认真检查分析患者病情的基础上,提出上述诊疗措施,并严格按照有关规定实施,医师已向患者详细交代和解释了以上所有检查(治疗)风险,这些并发症发生后可能导致患者身体器官严重功能障碍甚至留下终身残疾,严重的还可能危及患者生命。

意外情况知情同意:由于现有的医疗水平限制,除了医师高知的危险外,检查(治疗)中仍有可能出现不能预见、不能避免和不能克服的其他危险,从考虑患者利益角度出发,应按照医学常规给予处置,尤其是发生紧急、危险情况时,不同意□同意□医师可以即时处置。

负责医师意见:上述情况已由医师高知患者本人(或其委托人),医生认为本病是手术适应症,建议手术治疗,若同意手术,请患者本人或者其委托人签署意见并签名认可。

医师签名(盖章): [REDACTED]

患者意见: [REDACTED]

受委托人意见: [REDACTED]

患者签名: [REDACTED]

受委托人签名: [REDACTED]

记录时间: 2019-04-02 10:10