

## 手术知情同意书

姓名                      性别 男 病区 五病区 床号 32 住院号                     

### 简要病情及术前诊断:

患儿,              男, 11岁3月, 因“反复咳嗽、发热, 伴睡时打鼾10年余”入院。  
目前诊断: 1. 腺样体肥大; 2. 双侧扁桃体肥大; 3. 左分泌性中耳炎。

### 手术适应症:

双侧扁桃体肥大、腺样体肥大导致打鼾、张口呼吸、憋气, 长期可导致慢性缺氧并影响生长发育; 分泌性中耳炎易导致听力下降; 家长有手术意愿。

### 拟施手术名称:

双侧扁桃体切除 + 腺样体切除 + 左鼓室置管术

### 手术方式:

18.11.2013.8.12  
双侧扁桃体切除 + 腺样体切除 + 左鼓室置管术

### 术前准备及防范措施:

术前完善检查, 抗感染治疗, 麻醉科会诊

医学是一门科学, 还有许多未被认识的领域。另外, 患者的个体差异很大, 疾病的变化也各不相同, 相同的诊治手段有可能出现不同的结果。因此, 任何手术都有较高的诊疗风险。有些风险是医务人员和现代医学知识无法预见、防范和避免的医疗意外, 有些是能够预见但却无法完全避免和防范的并发症。我作为主刀医生保证将以良好的医德医术为患者手术, 严格遵守医疗操作规范, 密切观察病情, 及时处理、抢救, 力争将风险降到最低程度, 如术中情况有变化及时与家属取得联系。

术中可能出现的意外和风险:

术中心跳呼吸骤停, 导致死亡或无法挽回的脑死亡, 难以控制的大出血, 不可避免的邻近器官、血管、神经损伤, 病情变化导致手术进程中或更改手术方案, 除上述情况外, 本次手术还可能发生下列情况:

1. 损伤唇、牙齿、牙龈、口腔粘膜、咽部粘膜、喉部粘膜、鼻部粘膜;
2. 损伤咽鼓管咽口, 致分泌性中耳炎;
3. 鼓室内分泌物过于粘稠、无法抽出, 影响手术效果; 损伤外耳道、鼓室粘膜、听小骨、内耳致出血、听力下降、中耳积血、眩晕等; 噪声性耳聋;
4. 根据术中情况决定是否鼓膜置管, 可能加行改良腭咽成形术;
5. 其他难以预料的情况;

手术后可能出现的意外和并发症:

术后出血, 局部或全身感染、切口裂开, 脏器功能衰竭(包括DIC)水电解质平衡紊乱, 术后气道阻塞、呼吸, 心跳骤停, 诱发原有或潜在疾病恶化, 术后病理报告与术中快速病理检查结果不符, 再次手术。除了上述情况外, 本次手术还可能导致下列并发症:

1. 咽部不适; 术后创面出血, 再次手术止血可能;
2. 全身及局部免疫功能改变;
3. 复发, 需再次手术;
4. 声音改变;
5. 疤痕形成, 致咽腔闭合不全、开放性鼻音、吞咽时食物反流入鼻腔、后鼻孔闭锁;
6. 鼓膜置管提前脱落, 影响手术效果; 中耳感染致化脓性中耳炎; 遗留永久性鼓膜穿孔;
7. 其他难以预料的并发症;

上述情况医生已讲明, 经慎重考虑, 我代表患者及家属对可能的手术风险表示充分理解。愿意承担由于疾病本身或现有医疗技术所限而致的医疗意外及并发症, 并全权负责签字同意手术治疗。

家长签字(与患儿关系): 同意                      母子

主管医师签名: 徐斌

2013年08月12日

