

四川大学华西医院
手术知情同意书

科室：儿外科	床号：69	患者姓名：[REDACTED]	性别：男	年龄：8岁
身份证号：-		登记号：[REDACTED]	联系电话：-	
临床诊断：右膝慢性化脓性关节炎术后急性复发、营养不良性贫血				
疾病介绍和治疗建议				
医生已告知我患有 <u>右膝慢性化脓性关节炎术后急性复发 营养不良性贫血</u>				
需要行 <u>右膝关节镜探查廓清引流</u> 手术。				
手术潜在风险和对策				
<p>医生告知我手术可能发生等一些风险如下，有些不常见的风险可能没有在此列出，具体的手术方式根据不同患者的情况有所不同。我可与医生讨论有关我手术的具体内容，有特殊问题我可与医生讨论。</p> <p>1.我理解任何手术）麻醉都存在风险。</p> <p>2.我理解任何所用药物都可能产生副作用，包括轻度的恶心）皮疹等症状到严重等过敏性休克，甚至危及生命。</p> <p>3.我理解此手术可能发生的风险：</p> <ul style="list-style-type: none">1、麻醉并发症（详见麻醉知情同意书）；2、术中、术后大出血，严重者可致休克，甚至死亡；3、术中根据具体病情改变手术方式；4、术中损伤神经、血管及邻近器官；5、伤口并发症：出血、血肿、浆液肿、感染、裂开、不愈合，瘘管及窦道形成；6、血管栓塞：严重者可导致昏迷及呼吸衰竭，危及生命安全；7、呼吸系统并发症：肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等；8、循环系统并发症：心律失常、心肌梗塞、心力衰竭、心跳骤停；9、尿路感染及肾衰；10、脑并发症：脑血管意外、癫痫等；11、精神并发症：手术后精神病及其他精神问题；12、血栓性静脉炎，以致肺栓塞、脑栓塞等；13、术后多器官功能衰竭（心功能、肾功能、肝功能、呼吸功能、胃肠道功能等），凝血功能障碍，播散性血管内凝血 DIC 等，危及生命；14、水电解质平衡紊乱；15、诱发原有疾病恶化；16、术后病理报告与术中快速病理检查结果不符；17、再次手术；18、其他不可预料的不良后果；				

19、专科可能出现的意外和并发症如下：

- 1、术中神经血管关节囊损伤
- 2、病变慢性化复发，术中病变滑膜组织等无法完全清除，术后伤口感染，感染蔓延扩散、关节残余感染及积液，引流管堵塞、脱落及仍然疼痛可能
- 3、术后再次复发，慢性感染骨破坏，仍需多次引流手术可能
- 4、感染术后关节僵硬，屈曲伸直畸形及功能障碍跛行可能无法避免
- 5、伤口感染，愈合不良，窦道形成。

6. 操作情况以当时切开手术
7. 术后所以感染为低，存在复发，随时可能，不排除再次手术可能，术后感染可能。
8. 术后关节肿胀，功能受限，切口愈合良好

本手术提请患者及亲属注意的其他事项：

- 1、骨关节感染治疗时间长，治疗费用昂贵
- 2、患儿容易发生关节积液感染，不排除免疫力低下等合并内科相关疾病因素，必要时需相关内科治疗。

患者知情选择

1. 我的医生已经告知我病情、将要进行的手术方式、该手术及术后可能发生的并发症和风险。可能存在的其他治疗方法及其预后，并且解答了我关于该手术的相关问题。
2. 我要求实行手术，并理解手术并发症和手术风险。
3. 我授权在手术中医生可以根据我的病情对预定的手术方式做出调整。
4. 我理解我的手术需要多位医生共同进行。
5. 我授权医师根据手术中具体情况左快速冰冻活检。
6. 我授权医师对手术切除的病变器官、组织或采取的血液等标本进行处理，包括病理学检查。细胞学检查和医疗废物处理，以及用于教学、科学研究等。
7. 我并未得到手术和治疗百分之百成功的许诺。

患者签名_____

签名日期____年____月____日

如果患者无法或不宜签署该手术知情同意书，请其授权的代理人或近亲属在此签名：

患者授权的代理人或近亲属_____与患者关系父子 签名日期2018年2月13日

联系电话：

医生陈述

我已告知患者的病情、将要进行的手术方式、该手术及术后可能发生的并发症和风险。可能存在的其他治疗方法及其预后，并且解答患者关于该手术的相关问题。

医生签名_____

签名日期2018年2月13日

四川大学华西医院

医患沟通表

科室：儿外创伤科医疗单元

床号：022床

住院号：

患者姓名： 性别：男

身份证号码：

入院时间：2018年2月5日 16:35:48

临床诊断：右侧慢性化脓性关节炎术后复发

沟通地点：小儿外科医师办公室

沟通时间：2018年3月7日

沟通参加人员：院方：唐学阳副教授

患方：患儿父母

沟通事由：病情交代，进一步诊治方案及预后等

沟通内容：

- 1、目前患儿诊断“右侧慢性化脓性关节炎术后复发”明确，已行三次手术，目前第三次手术后病情好转，但仍有局部炎症，病情反复，右膝存在功能受限。
- 2、右膝慢性化脓性关节炎诊断明确，但病因不明，2018.3.6日我院与附二院多学科联合会诊，认为目前患儿感染性疾病导致可能性大，需进一步尽可能寻找病原菌，包括再次行关节穿刺获取脓液或关节液进行细菌、真菌非常规延长培养、进行病原菌PCR等分子学筛查等；并定期复查CT、MR注意是否有骨质累及的感染病灶。
- 3、患儿家族史有类似患者，根据前期的基因测序筛查结果及目前抗感染治疗效果有限等情况，不排除患儿为免疫相关性和基因缺陷性疾病，比如PAPA综合征等疾病可能，建议在抗感染治疗同时，进一步抽血筛查免疫相关指标，同时需等待相关亲属的进一步基因测序分析结果。
- 4、各位专家建议，本次抗感染治疗在使用万古霉素有一定效果情况下，如没有严重肝肾功能及骨髓抑制等副作用，需非常规延长使用抗生素达3月左右再考虑停药，同时可先停用头孢唑啉，加用其它头孢类或利福平、磺胺类药物扩大抗菌谱，密切观察病情变化及万古霉素药物浓度、药物的副反应等，根据情况处理调整药物。目前暂无必要再次手术引流指征。
- 5、如患儿最终抗感染治疗效果不佳或基因测序筛查确证为免疫相关性疾病，需最终调整治疗方案，放弃抗感染治疗方案并使用免疫治疗尝试。
- 6、必须强调，无论患儿最终病因为感染或者免疫相关的慢性化脓性关节炎，均需要长期药物治疗，治疗时间长，所需费用昂贵，关节受损最终关节僵硬、疼痛及退行性变等，需最终关节置换等治疗。另外，如为免疫相关性疾病，除部分患儿病情可最终经治疗自限好转稳定外，部分可能效果不佳，甚至导致多部位感染或其它合并症致死可能。

沟通结果：是否了解病情，并理解医师所做努力，配合进一步诊治？ 理解

院方（签章）：

患方（签章）：

2018年 3 月 7 日

2018年 3 月 7 日