

安徽医科大学第二附属医院

骨折手术知情同意书

姓名_____出生日期_____ 年龄 27 岁 性别男 病历号_____ 科室骨二科 床号_____

尊敬的患者、患者家属、患者法定监护人、患者授权委托人:

根据患者疾病和诊疗的需要,医生建议为患者进行手术治疗,根据卫计委相关文件规定必须明确告知您相关风险及预后,在手术过程中一旦发生风险和意外,医生会采取积极应对措施。您认真阅读以下内容斟酌后决定是否行此手术。如患方仍不理解可以向医师咨询。

一、患者诊断: 左股骨颈、粗隆间骨折

二、推荐的诊疗: 左股骨颈、粗隆间骨折切开复位内固定术

三、植入物: ☐无 ☒有
☒钢板 ☒螺钉 ☐髓内钉 ☐人工关节 ☐铆钉 ☐钛网 ☐融合器
☐钢丝 ☐骨水泥 ☐人工骨粉 ☐同种异体骨 ☐其他: _____

植入物类别 ☐临时性 ☒长期性 ☐永久性

四、是否有其他可以替代方案: ☒无 ☐有(具体说明) _____

五、可能的治疗效果: ☒有效 ☐部分有效 ☐无效 ☐不确定

六、治疗期间和恢复期主要的风险及并发症,包括但不限于下列情况:

1. 任何手术麻醉都存在风险;
2. 任何所用药物都可能产生副作用,包括轻度的恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克,甚至危及生命;
3. 手术可能发生的风险,包括但不限于:
 - 1) 麻醉药物过敏,药物毒性反应或其他麻醉意外,严重者可致休克、甚至危及生命;
 - 2) 根据术中情况变更术式或内固定方式,术中备取髂骨植骨或人工骨植骨可能;
 - 3) 术中损伤神经、血管及邻近器官,如运动神经损伤致相应肌肉功能失支配,引起肢体功能障碍甚至残疾;皮神经损伤致相应部位麻木疼痛;血管损伤导致大出血,严重者可致休克,肢体缺血性挛缩甚至危及生命;
- 4) 围手术期心、肺、脑血管意外出现;
 - a) 脑出血或脑栓塞,神志不清,昏迷甚至死亡;
 - b) 心律失常,心肌梗死,心力衰竭,血压降低,休克,甚至死亡;
 - c) 肺栓塞,呼吸功能障碍,呼吸衰竭甚至死亡;
- 5) 伤口并发症:出血、血肿、裂开、不愈合、感染,瘘管及窦道形成;各种原因伤口不能一期闭合,需植皮、皮瓣移植或延迟关闭等;术后切口或创口部疤痕形成,甚至可能形成增殖性疤痕或疤痕疙瘩;
- 6) 术中止血带及尿管并发症出现,如:损伤皮肤,血管神经等损伤,尿管脱落,损伤尿道、膀胱等;
- 7) 骨折固定或者关节置换的意外情况,需行二次或多次手术;
 - a) 骨折畸形愈合,术后可能肢体不等长;
 - b) 内固定物松动,断裂,异物反应,骨折延迟愈合或骨折不愈合;
 - c) 术后肢体功能恢复不满意,邻近关节僵硬,僵直,异位骨化,疼痛,活动受限,创伤性关节炎;
 - d) 骨折碎裂较重,影响血供,并发缺血性骨坏死;
 - e) 术后伤口感染,骨髓炎,败血症等;
 - f) 若术中植骨,术后植骨可能延迟愈合或不愈合,植骨块可能移位。取骨处可能疼痛,麻木,感染,继发骨折等,人工骨可能存在愈合困难,吸收,排异反应,感染,需进一步治疗可能;
 - g) 因各种原因取出内固定,如:感染,内固定松动、断裂、移位,骨折愈合等;

- h) 术中或术后发现合并肌腱、韧带、软骨、半月板等损伤,无法一期修复,需再次或多次手术可能;
- 8) 术中韧带重建、修复,神经探查、修复可能;术中内固定物或手术器械折断不能取出留于体内;
- 9) 术中骨折复位、固定困难,发生脂肪栓塞可能,严重可致生命意外,术中牵引复位导致继发性骨折可能;
- 10) 术后应激性溃疡、胃出血,因长期卧床可能出现坠积性肺炎、褥疮、废用性骨质疏松、血栓闭塞性脉管炎、泌尿系感染、下肢静脉血栓形成,严重者肺栓塞,甚至死亡;
- 11) 肿瘤或病理性骨折可能,需进一步治疗可能;
- 12) 外固定支架针道继发感染,甚至骨髓炎,针道部疼痛、渗血等症状,甚至周围软组织继发坏死;
- 13) 术后可能需要患肢较长时间(3至6个月)内不能持重负重或者不能全部持重负重;
- 14) 术后可能因压迫性或废用性骨质疏松,或者其它意外暴力导致创伤部位再骨折;
- 15) 不恰当的功能锻炼或过早负(持)重,可能导致内固定物松动、脱落或断裂;
- 16) 其它难以预料的严重情况或预计到但无法避免的意外情况出现,导致病情加重;
- 17) 除上述情况外,本医疗措施尚有可能发生的其他并发症或者需要提请患者及家属特别注意的其他事项。如: _____

4. 如果患者有高血压、心脏病、脑血管病、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓、凝血功能障碍等疾病或者曾服用阿司匹林等非甾体类药物、抗凝药物,手术风险及并发症发生率可能会加大,在术中或术后出现相关的病情加重或心脑血管病,甚至死亡;

5. 上述并发症严重时,可能延长住院时间,甚至需要重症监护或施以外科手术,并因此增加医疗费用。在极少数情况下,还可能导致永久残疾,甚至死亡。

七、不手术可能产生的结果: ☒ 疾病加重 ☐ 症状未缓解 ☐ 诊断不明确 ☐ 其他 _____

八、成功的可能性: ☒ 大 ☐ 小 ☐ 中 ☐ 不确定

医学是一门经验科学,还有许多未被认识的领域,而且患者的个体差异很大,因此任何诊疗操作都有可能达不到百分之百的预期结果,有可能出现并发症、损伤甚至病情恶化、死亡。但我们会严格遵守诊疗规范,密切观察病情,及时处理、抢救,力争将风险降到最低限度。

九、医师陈述:

我已经向患方充分说明了此次手术目的和操作方法,告知在操作过程中可能发生的并发症和风险、可能存在的其他治疗方法等相关事宜,并且解答了患方关于此次治疗的相关问题,告知植入物相关的注意事项。_____

医师签名: _____ 职称(务) 主任医师 签名日期 2016年12月21日12时52分

十、患者、患者家属、患者法定监护人、患者授权委托人意见:

医师已经告知我将要进行的手术,及手术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其他手术方法,并且向我解答了关于此次手术的相关问题。我完全理解此次手术的必要性和存在的风险。

我 同意 (填写“同意”或“不同意”) 上述手术方案和以下内容:

1. 在手术中医生可以根据患者的病情变化对预定的手术方案做出调整。
2. 我并未得到手术百分之百成功的许诺。
3. 我已经了解植入物相关的注意事项,已经收到植入物相关的健康教育单。
4. 我授权医师对手术涉及的病变器官、组织或标本及影像学资料等进行处置,包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理等。
5. 我已如实向医生告知患者所有病情,如有隐瞒,一切后果自负。

患者签名: _____ 签名日期 2016年12月21日13时10分

如果患者无法签署知情同意书,请其授权的亲属在此签名:

患方委托人签名: _____ 与患者的关系: _____ 签名日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 时 _____ 分