



吉林大学第一医院

THE FIRST HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

手术治疗知情同意书

患者姓名: [REDACTED] 性别: 女 年龄: 41岁
病案号: [REDACTED] 病房号: [REDACTED] 病床号: [REDACTED]
术前诊断: 左侧额叶占位性病变
拟行手术名称: 幕上开颅肿瘤切除术

手术中、手术后可能出现的并发症和手术风险等情况:

- 1、麻醉意外, 呼吸、心跳骤停, 植物生存, 死亡。
- 2、术中损伤重要血管(如颈内动脉及其重要分支), 术中大出血, 失血性休克, 植物生存, 死亡。
- 3、术中脑肿胀去骨瓣减压, 术后颅骨缺损。
- 4、术后出现失语(运动性、感觉性、混合性、失读、失写)、偏瘫、偏身感觉障碍、偏盲甚至失明、癫痫、精神症状性格改变, 智力、记忆力障碍, 术后出血及脑水肿、脑缺血致昏迷、中枢性高热、电解质紊乱、尿崩、应激性溃疡、泌尿功能障碍、植物生存、死亡等, 术后三叉神经受损表现(面部感觉异常、面部肌肉萎缩、角膜溃疡等), 面神经瘫(口角歪斜、眼睑闭合不全、暴露性角膜炎等)、位听神经受损表现(听力下降、眩晕、恶心、呕吐等), 后组颅神经受损表现(构音障碍、吞咽困难、饮水呛咳、长期鼻饲饮食等), 术后小脑受损症状(共济失调、小脑性语言功能异常、眩晕、呕吐等)。术后原有症状无缓解或加重。
- 5、术中病变无法全切, 术后病变复发, 必要时需再次手术治疗, 或结合放、化疗等肿瘤综合治疗。
- 6、占位性病变性质可能为肿瘤(良性、恶性)、转移瘤、垂体腺瘤、炎症、血管性病变(如动脉瘤、血肿、寄生虫等)等, 具体性质需术后病理明确。
- 7、术后颅内出血、颅内血肿、静脉梗塞后出血、脑水肿、二次手术, 术后脑积水、脑梗塞需二次手术。
- 8、术后颅内感染, 危及生命; 切口感染, 脑脊液漏, 切口不愈合或延期愈合。
- 9、术后患者长期卧床, 出现各种并发症如坠积性肺炎、急性肺栓塞、急性心肌梗死、心功能不全等, 急性阑尾炎、急性胰腺炎、化脓性腹膜炎等危及生命, 继发多器官系统功能衰竭(出现无自主呼吸需上呼吸机辅助呼吸), 死亡。
- 10、病变可能为炎症、脓肿、囊肿、寄生虫、肿瘤(良、恶性)、转移癌等, 病变性质需依据术中所见及术后病理确定。术中病变被吸引器吸走, 无法送检病理等。
- 11、由于病变较小, 术中可能找不到病变, 或无法取病理。
- 12、术中术后出现意想不到的情况如急性肺栓塞、急性心肌梗死等, 突发呼吸、心跳骤停、急性阑尾炎、急性胰腺炎、化脓性腹膜炎等危及生命。
- 13、患者所患疾病, 目前可以采取手术治疗、放射治疗、化学治疗、伽马刀治疗等治疗手段, 各种方法的疗效以及预后情况已经向患者及家属讲明, 并嘱患者可去其他科室和医疗机构详细咨询。
- 14、术后症状不能减轻, 反而加重。以上术中术后可能发生危险及并发症、后遗症均已向患者家属交代清楚, 家属充分理解并同意医生根据术中情况决定手术方式及术中可能出现需要其他治疗方案的可能, 并签手术志愿书。

手术风险和情要求手术治疗 [REDACTED]



吉林大学第一医院

THE FIRST HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

手术治疗知情同意书

可替代的术式或诊疗方案：

放化疗

告知者（签字盖章）：张显峰

2019年09月04日

患者意见：

手术中可能出现的危险、并发症等情况，医师已向患者本人（患方家属）告知交待，患者方面充分考虑和理解可能遇到的风险，经权衡利弊，同意选择并接受该项诊疗服务。接受手术过程中，如遇不能独立行使知情同意权力的情况，同意由代理人代知情同意权，具体委托见《患者知情同意授权委托书》。

患者签字或画押：

2019年09月04日

（代理人签字或画押：

2019年09月04日）

