



浙江省人民医院
ZHEJIANG PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL
杭州医学院附属人民医院
PEOPLE'S HOSPITAL OF HANGZHOU MEDICAL COLLEGE



手术告知选择书

1、简要病情： 性别男性 民族汉族，因“体检发现脾动脉瘤3天”于2021-12-14 13:21入院。（2021-12-15 本院）腹部超声[肝、胆、脾、胰（腹部超声）]提示：脾动脉走行形区囊性包块，脾动脉血管瘤伴血栓形成考虑，请结合其它影像学检查（2112143805）；

2、术前诊断（含评估）：1、脾动脉瘤；2、右侧肾囊肿；3、高血压

3、手术指征：脾动脉瘤，直径约3cm

4、拟定手术方式：腹腔镜脾动脉瘤切除术，脾切除准备

5、替代治疗方案：密切随访等保守对症支持处理，介入下治疗，开腹手术。

6、术前准备：禁食，完善术前检查，术前谈话，评估心肺功能，备皮备血，术前预防性抗生素应用等。

7、术中及术后可能出现的意外和风险：

7.1 术中可能出现的意外和风险：

■ 麻醉意外 ■ 心跳呼吸骤停，导致死亡或无法挽回脑死亡 ■ 难以控制的大出血 ■ 不可避免的邻近器官、血管、神经损伤，将导致患者残疾或带来功能障碍 ■ 病情变化导致手术进程中断或更改手术方案

■ 除上述情况外，本次手术还可能出现下列情况：粘连严重，难以控制的大出血，发现肿瘤等其他疾病，中转开腹；心肺脑血管意外：心梗，脑梗，脑梗等。联合脾切除术可能；术中使用不可吸收夹子、直线切割闭合器、缝线等材料；部分材料需自费；据具体情况决定手术治疗方案。

7.2 术中应对意外和风险的防范措施

■ 严密监测生命体征变化，保持生命体征平稳 ■ 备齐各种急救设备，随时处理术中出现的各种情况 ■ 仔细操作，动作轻柔、准确 严密止血 ■ 除上述情况外，还有如下应对措施：充分的术前准备；操作仔细轻柔；在保证患者安全及手术质量的前提下尽量缩短手术时间；积极有效地与麻醉科配合。

7.3 术后可能出现的意外和并发症：

■ 术后出血 ■ 局部或全身感染 ■ 切口感染、裂开 DIC 水电解质平衡紊乱 ■ 肺部感染 ■ 术后气道阻塞，呼吸、心跳骤停 ■ 诱发原有疾病恶化或潜在疾病发生 ■ 再次手术 ■ 术后心梗、脑梗、肺梗塞 ■ 静脉血栓形成 ■ 术后多脏器（心、肺、肝、肾等）功能衰竭，经积极治疗后无效可能 ■ 目前尚无法预料的意外 ■ 除上述并发症外，本次手术还可能出现下列并发症：腹腔出血，再次手术或者二次介入治疗，需要大量血制品输注，费用高，预后差；腹腔内感染，切口感染，肺部感染，胸腔积液，大量腹水；胰漏，肠瘘；术后胃瘫，脾静脉血栓，门静脉系统血栓；术后肝功能不全进展甚至出现肝衰，肾功能不全甚至衰竭；术后血小板异常升高；严重感染，爆发性感染，深静脉血栓形成，肺栓塞，脑梗，术后血小板增高需口服抗血小板药物，切口感染，切口愈合不良，皮下气肿，切口疝等；术后送ICU重症监护治疗。

7.4 术后应对意外和风险的防范措施

■ 严密监测生命体征变化，保持生命体征平稳 ■ 注意观察引流管引流情况、引流液量和性状

■ 水电解质平衡紊乱 ■ 注意观察心肺功能变化 ■ 病情有变化及时处理 ■ 需要相关科室协助处理是及时请会诊 ■ 除上述措施外，本次手术还可能出现下列防范措施：腹腔内大出血，再次手术探查止血；胰漏或者腹腔感染，穿刺引流；心肺功能衰竭，请相关科室会诊，必要时送SICU重症监护治疗；切口感染换药；胃瘫，禁食及胃肠减压等；

8、应对手术治疗意外和风险的防范措施有：

1、以患者安全为重，完善相关术前准备，调整患者各项生理指标在允许手术治疗的安全范围，力争将

手术风险降到最低限度。

2、我作为手术医生承诺：定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，及时处理各种病况。

医学是一门发展中的经验科学、还有许多未被认识的领域。由于患者的个体差异，疾病的变化也各不相同，对手术治疗的耐受力明显不同，相同的手术治疗有可能出现不同的结果。因此，任何手术都具有较高的医疗风险，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，也有些是能够预见但无法完全避免和防范的并发症。

上述情况医生已与患方详细陈述，患方已完全理解，经慎重考虑后，
我自愿要求行拟定____腹腔镜脾动脉瘤切除术，脾切除准备_

患者（被授权人）签字

特别声明：在本次诊疗期间，如我无法行使知情及诊疗选择权利，将委托____（关系____），行使该权利。患者签字_____

我愿意接受患者_____的委托，在患者本次诊疗期间如无法行使知情及诊疗选择权利，则由我代行使该权利。

被委托人_____身份证号码_____联系电话_____

主刀医师签字_____张成武_____日期：_____2021年12月15日14:01:37_____

科主任（或三级医师）签字_____张成武_____日期：_____2021年12月15日14:01:40_____

根据《浙江省基本医疗保险服务项目目录》（2005版）的有关规定：疾病治疗需要使用医疗材料，必须遵循以下支付规定：

1、一个住院期间，参保病人使用植入性材料，需先个人自理一定比例（国产3%、合资10%、进口15%）后，再按下面规定结算（请在下列材料中打钩）：

■（1）CQ类医用材料：■人工血管、■血管支架、■非血管支架、■人工晶体、■人工股骨头、■人工椎体、■人工半骨盆、■人工半髋关节及配件、■人工全髋关节及配件、■人工膝关节及配件、■人工全肩关节及配件、■人工肘关节及配件、■人工腕关节及配件、■人工踝关节及配件、■人工髌股关节及配件、■人工喉、■心脏起搏器、■心脏除颤器等单项累计最高限额不超过3万元，超过个人全额自费。

■（2）CG类医用材料：骨科脊柱内固定材料单项累计最高限额不超过2万元，超过个人全额自费。

2、CL类医用材料为除CQ、CG外的其他医用材料，累计最高限额不超过4万元，超过个人全额自费。

3、您本次手术中可能涉及以下一种（或以上）自费材料：

材料名称	计价单位	单价区间（元）	备注
穿刺器	套	236-6900	
扩张器	个	4100	
固定器	个	572-18100	