

山东省立医院(西院)

手术同意书

姓名: [REDACTED]

年龄: 55岁

科室: 鼻科一

住院号: [REDACTED]

术前诊断: 1. 鼻腔囊肿 2. 慢性鼻窦炎

拟行手术名称: 鼻内镜下鼻窦开放术及鼻腔囊肿切除术。

术中或术后可能出现的并发症、手术风险:

1、麻醉意外: 麻药过敏, 毒性反应, 过敏性休克, 插管意外等。

2、心脑血管意外: 心跳、呼吸骤停, 血栓形成, 脑血栓、急性心梗, 休克等。

3、颅内外并发症: 颅内感染, 颅内血肿, 脑膜炎, 脑脊液鼻漏(轻者自行愈合, 严重者需再次手术)。

4、眶内外并发症: 眶内血肿, 眶内气肿, 眶内感染, 眼睑坏死性筋膜炎, 眶周脓肿。视网膜中动脉痉挛栓塞或视神经损伤致视力下降或失明。眼外肌或其支配神经而出现眼球运动障碍、复视等。

5、术后术腔疼痛可能持续2-10天, 或去除病变后, 鼻腔过度通气引发的不适、疼痛酸胀感、鼻腔干燥等持续较长时间。

6、术中或术后大量出血, 需输血抢救。严重者出现出血性休克, 或发生大出血而死亡。

7、鼻腔黏膜破坏可能引起鼻腔干燥、感染、出血。因粘膜损伤或填塞物的压迫可能造成鼻中隔缺血坏死致鼻中隔穿孔(必要时需手术修补)。

8、术后瘢痕增生, 造成鼻窦引流口粘连和狭窄, 甚至闭锁, 造成鼻窦炎症的迁延不愈。鼻腔囊肿及鼻窦炎症症状复发。

9、术后嗅觉不改善或改善不明显。如处理下鼻甲, 可致萎缩性鼻炎、空鼻综合症等。

10、鼻腔黏膜损伤可能出现鼻腔相邻组织黏膜粘连, 必要时需手术分解粘连。术后需定期换药防止发生粘连。

11、手术切除标本送病理, 根据病理结果制定进一步的治疗方案

12、术中根据实际情况, 可能适当改变手术方式。

经治医师签名:

签署日期:

[REDACTED]

2016-10-26

医师已告知我将要进行的手术方式、此次手术及手术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了我关于此次手术的相关问题。我同意将要进行的手术方式并同意在手术中医师可以根据病情对预定的手术方式做出调整。我授权医师对手术切除的病变器官、组织或标本进行处置, 包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理等。

患者签名:

若患者无法签署, 请其授权委托人或法定监护人签名:

与患者关系:

[REDACTED]

[REDACTED]

山东省耳鼻喉医院
手术知情同意书

姓名: [REDACTED] 年龄: 58岁 科室: 鼻科一

住院号: [REDACTED]

这是一份有关手术的告知书,目的是告诉您有关手术的相关事宜。

1. 术前诊断: 1. 中鼻甲骨囊肿(右) 2. 鼻中隔偏曲 3. 分泌性中耳炎(右) 4. 眼肌麻痹(右)

2. 拟行手术名称: 鼻内镜下右侧中鼻甲骨肿物切除术+鼻中隔矫正术+右侧鼓膜置管术

3. 术中或术后可能发生的意外、并发症或风险:

- 1、麻醉意外: 麻药过敏, 毒性反应, 过敏性休克, 插管意外等。
- 2、心脑血管及呼吸循环意外: 心跳、呼吸骤停, 血栓形成, 脑血栓、急性心梗, 休克等。
- 3、颅内并发症: 颅内感染, 颅内血肿, 脑膜炎, 脑脊液鼻漏、脑脓肿等。眶内外并发症: 眶周、眶内脓肿。眼球运动障碍, 复视, 视力下降甚至失明等。
- 4、术中或术后出血, 可能出现大出血, 需输血抢救。
- 5、术后鼻腔粘膜干燥, 鼻腔不适持续较长时间。鼻中隔血肿、脓肿、穿孔等。术后鼻腔粘连, 窦口闭锁等。
- 6、术后复视、耳闷等症状不缓解, 需进一步综合治疗。术后出现嗅觉减退、鼻腔异味等表现。
- 7、如有必要, 需送冰冻病理明确性质。
- 8、术中出现中耳出血等表现。术中听小骨链破坏。
- 9、术后耳闷不能缓解。术后出现颈部疼痛。术后出现眩晕。
- 10、术后耳闷缓解, 但一段时间后再次复发。
- 11、出现中耳感染或波及到颅内引起颅内感染。
- 12、手术切除标本送病理, 根据病理结果制定进一步的治疗方案
- 13、术中根据实际情况, 可能适当改变手术方式。

4. 针对上述情况医生将采取的防范措施:

- 1) 术前认真评估病人, 选择合适的手术方案, 完善术前检查和围手术期处理, 并根据基础疾病进行对症治疗;
- 2) 术中仔细、规范操作, 密切监测生命体征, 备齐各种急救设备, 及时处理术中出现的各种情况;
- 3) 术后严密监测生命体征及手术部位变化, 发现问题及时处理;
- 4) 必要时请相关科室会诊协助治疗;
- 5) 其它相关防范措施:

5. 可替代的治疗方案: 保守治疗。

6. 医学是一门经验科学, 还有许多未被认识的领域。患者的个体差异很大, 疾病的变化也各不相同, 相同的诊疗手段有可能出现不同的结果。因此任何手术都有可能达不到预期结果, 出现并发症、损伤甚至病情恶化。任何手术都具有较高的诊疗风险, 有些风险是医务人员和目前医学知识无法预见和防范的, 医生也不能对手术的结果作出任何的保证。但我们将以良好的医德医术为准则, 严格遵守医疗操作规范, 力争将风险降到最低限度, 达到

山东省耳鼻喉医院
手术知情同意书

姓名: [REDACTED]

年龄: 58岁

科室: 鼻科一

住院号: [REDACTED]

手术诊疗效果。

为确保您准确理解上述内容, 请您仔细阅读并及时提出有关本次手术的任何疑问。

7. 医师声明:

我已经以病人所能理解的方式告知病人目前的病情、拟采取的手术方式、手术的可行性、必要性和预期效果及可能发生的风险和并发症、可能存在的其它治疗方法等相关事项, 给予了患者充足的时间询问本次治疗的相关问题并做出解答。

手术者签名: [REDACTED] 经治医师签名: [REDACTED]

签名日期: 2019年12月27日08时40分

8. 患方意见:

医师已告知我将要进行的手术方式、此次手术以及手术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其他治疗方法并且解答了我关于此次手术的相关问题。经慎重考虑, 我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和并发症, 并选择本手术治疗(而非替代方案中的治疗方式)。我同意医师在手术中可以根据病情对预定的手术方式作出调整, 并授权医师对手术切除的病变器官、组织或标本进行处置, 包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理等。

患者签名: [REDACTED] 签名日期: 2019年12月27日08时45分

若患者无法签署知情同意书, 请其授权委托人或法定监护人签名。

被授权人/法定监护人签名: [REDACTED] 与患者的关系: 夫妻

签名日期: 2019年12月27日08时50分

山东省耳鼻喉医院
手术知情同意书

姓名: [REDACTED] 年龄: 50岁 科室: 鼻科一

住院号: [REDACTED]

这是一份有关手术的告知书, 目的是告诉您有关手术的相关事宜。

1. 术前诊断: 1. 鼻腔囊肿(右) 2. 梅尼埃病。
2. 拟行手术名称: 鼻内镜下鼻腔囊肿切除术(备鼻中隔矫正术)
3. 术中或术后可能发生的意外、并发症或风险:
 1. 麻醉意外: 麻药过敏, 毒性反应, 过敏性休克, 插管意外等。
 2. 心脑血管及呼吸循环意外: 心跳、呼吸骤停, 血栓形成, 脑血栓、急性心梗, 休克等。
 3. 颅内并发症: 颅内感染, 颅内血肿, 脑膜炎, 脑脊液鼻漏、脑脓肿等。眶内外并发症: 眶周、眶内脓肿。眼球运动障碍, 复视, 视力下降甚至失明等。
 4. 术中或术后出血, 可能出现大出血, 需输血抢救。
 5. 术后鼻腔粘膜干燥, 鼻腔不适。
 6. 术后鼻腔粘连, 及出现嗅觉减退、鼻腔异味等表现。
 7. 鼻中隔术后出血鼻中隔血肿、脓肿、穿孔等。
 8. 患者导致上颌窦后端内壁开放。
 9. 手术切除标本送病理, 根据病理结果制定进一步的治疗方案
 10. 术中根据实际情况, 可能适当改变手术方式。

4. 医师声明:

我已经以病人所能理解的方式告知病人目前的病情、拟采取的手术方式、手术的可行性、必要性和预期效果及可能发生的风险和并发症、可能存在的其它治疗方法等相关事项, 给予了患者充足的时间询问本次治疗的相关问题并做出解答。

手术者签名: [REDACTED] 经治医师签名: [REDACTED]

签名日期: 2020年4月26日 10时30分

5. 患方意见:

经慎重考虑, 我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和并发症, 并选择本手术治疗(而非替代方案中的治疗方式)。

患者签名: [REDACTED] 签名日期: 2020年4月26日 10时40分

若患者无法签署知情同意书, 请其授权委托人或法定监护人签名。

被授权人/法定监护人签名: [REDACTED] 患者的关系: 女婿

签名日期: 2020年4月26日 10时45分