

手术知情同意书

姓名: 性别: 男 女 年龄: 岁术前诊断:

患者因 疾病, 需行 手术治疗。由于病情关系、个体差异及现有医学科学技术条件等原因, 任何手术都具有较高的诊疗风险, 有些风险是医务人员和现代医学知识无法预见、防范和避免的意外, 有些是能够预见但却无法完全避免和防范的并发症, 手术可能出现下列并发症及不良后果:

- 1、可能发生麻醉意外危急生命;
- 2、因创伤及疼痛等因素刺激, 术中可能诱发心脑血管隐形疾病突然发生意外;
- 3、由于组织损伤严重, 指(趾)端已失去活力, 无法保存需截指(趾) 、以及术后可能发生皮肤坏死、伤口不愈;
- 4、任何伤口术后都有感染可能, 污染严重者, 感染已不可避免。若为特殊性感染, 则会导致截肢甚至危及生命;
- 5、所有伤口愈合后均留有疤痕、瘢痕体质者更为严重;
- 6、由于异物深而散在, 手术探查困难, 不易发现异物存留, 不能完全取尽;
- 7、若有肌腱、神经损伤, 以及累计关节面的骨髓损伤, 术后有可能出现功能障碍, 需再次手术;
- 8、其它可能发生的无法预料或者不能防范的并发症等;
- 9、术中、术后出血、血肿, 伤口并发症: 感染、出血、裂开、增生瘢痕、脂肪液化;
- 10、损伤周围组织, 囊肿复发。