

复旦大学附属中山医院厦门医院

姓名: [REDACTED] 住院号: [REDACTED]

第__页

2021-12-08 06:52

手术、特殊（创伤）检查、特殊治疗志愿书

兹有病区 [REDACTED] 床位 [REDACTED] 病员 [REDACTED] 因病经中山医院医师检查诊断: Stanford B型主动脉夹层。根据病情必须施行: 颈颈转流+颈锁转流+主动脉造影, 主动脉夹层腔内人工血管支架修复术。经治医师将尽职尽责, 全心全意地为病人治疗。有关手术过程中以及术后可能发生的并发症和事先难以预料的情况甚至危及生命等, 经治医师已全面客观地对病人本人、病人家属（和单位负责人）解释清楚。病人、病人家属（和单位负责人）表示理解, 愿意请中山医院医师施行手术。

手术名称: 颈颈转流+颈锁转流+主动脉造影, 主动脉夹层腔内人工血管支架修复术中、术后可能发生的并发症、手术风险:

- 1、心血管意外（心梗、心律失常、心衰等）
- 2、脑血管意外（脑梗、脑出血）
- 3、术中出血
- 4、造影剂过敏, 肾功能损害
- 5、术后心、肺、肝、肾等重要脏器功能受损或衰竭
- 6、近端附着区不良, 导致逆撕, 猝死可能
- 7、内漏
- 8、截瘫
- 9、颈颈转流、颈锁转流需要使用人工血管, 术后闭塞可能
- 10、内脏动脉缺血致腹腔脏器坏死
- 11、血管过于扭曲, 中止手术或中转开腹手术
13. 下肢动脉血栓、栓塞
- 14、发热等移植物综合征
- 14、伤口、全身和移植物等各种感染
- 16、伤口血肿, 假性动脉瘤
- 17、动脉瘤破裂等近远期并发症
- 18、中止手术, 行药物保守治疗
- 19、其它并发症等

复旦大学附属中山医院厦门医院
— 6B —
病区医疗专用章

此致

患者签名: [REDACTED]

监护人或亲属签名:

受委托人签名:

谈话医师: 陈刚.

日期: 2021年12月8日

[REDACTED]