



姓名: 性别: 女 年龄: 27岁 病区: 1-23病区 床号: 1 住院号:

心导管术检查及结构性心脏病介入诊疗告知选择书

本告知选择书是有关您即将接受的心导管术检查及先心病封堵术治疗的手术前书面告知治疗, 让您初步了解这项侵入性检查或治疗项目的适应症、手术方式、可能的并发症及替代方案等相关事宜。请您仔细阅读。如有任何疑问请在签字前及时提出并与您的医师讨论, 决定是否选择进行该项诊疗。

1、简要病情:

2、术前诊断: 1、甲状腺毒症伴有弥漫性甲状腺肿; 1.1、甲状腺功能亢进; 2、心律失常; 3、动脉导管未闭; 4、二尖瓣脱垂伴闭锁不全; 5、甲状腺结节; 6、副脾

3、手术指征: ☒ 结构性心脏病的诊断、评估; ☒ 心脏外科手术前必须的血流动力学及影像学资料; ☒ 结构性心脏 / 血管病有行介入诊疗指征并且没有禁忌症; ☒ 结构性心脏 / 血管病外科术后的补充治疗; ☒ 心脏移植前的评估或移植后的追踪; ☒ 左心耳封堵预防房颤血栓栓塞;

☒ 其他原因: _____

4、拟定手术方式:

☒ 心导管术; ☒ 心肌活检术 ☒ 结构性心脏病封堵术; ☒ 瓣膜病介入治疗术 ☒ 血管腔内狭窄支架植入 / 扩张术; ☒ 心脏血管异常通道封堵术 ☒ 房颤左心耳封堵术; ☒ 肥厚型心肌病化学消融术 ☒ 其他:

5、术前准备:

完成各项基本术前检查和评估; 知情告知; 器械、药物准备; 手术部位皮肤等准备; 术前禁食。

6、术中及术后可能出现的意外和风险:

(没有任何手术或医疗处置是完全没有风险的, 以下所列的风险已被认定, 但是仍然可能有一些医师无法预期的风险未列出)

☒ 麻醉意外 ☒ 药物不良反应 (过敏、休克、肾损伤等) ☒ 心力衰竭 ☒ 出血 ☒ 局部或全身感染 (包括心内膜炎等) ☒ 心律失常 (传导阻滞、快速性心律失常、心跳骤停等); ☒ 血管损伤 (动静脉漏、血管闭塞、



姓名 [REDACTED] 性别：女 年龄：27岁 病区：1-23病区 床号：1 住院号 [REDACTED]

血肿等) ☒ 心脏破裂或心包填塞 ☒ 封堵器脱落 ☒ 残余分流 ☒ 溶血 ☒ 心前区闷痛 ☒ 声带麻痹 ☒ 封堵器脱落或心腔通道狭窄，如（室缺术后的左室流出道狭窄，PDA术后的降主动脉狭窄及肺动脉狭窄等）☒ 冠状动脉栓塞、脑栓塞、脑出血等 ☒ 心脏瓣膜损伤；☒ 再狭窄；☒ 水电解质平衡紊乱；☒ 诱发原有疾病恶化或潜在疾病发生 ☒ 再次手术以及需外科急诊手术 ☒ 心梗、脑梗、肺梗塞、静脉血栓形成；☒ 术后脏器（心、肺、肝、肾等）功能衰竭，经积极治疗后无●其他情况：

☒ 目前尚无法预料的意外：_____

7 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
精细操作，动作轻柔、准确 ☒ 需要相关科室协助处理

☒ 除上述情况外，还有如下应对措施：_____

8、其他需要说明的特殊情况：

9、替代治疗方案（替代方案存在一定的不足，可能延误诊治，具体请与经治医师商讨）：

☒ 其他检查；☒ 药物治疗；☒ 外科手术治疗；☒ 观察；☒ 其他

我作为手术医生承诺：以患者安全为重，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 先心病封堵术（动脉导管未闭） 手术。

患者（被授权人）签字： [REDACTED] 2019年10月14日 14:38 与患者关系：

经治医师签字： [REDACTED] 日期： 2019年10月14日14:37



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



姓名: 性别: 女 年龄: 27岁 病区: 1-23病区 床号: 8 住院号:

手术告知选择书

1、简要病情: 性别女性, 27岁, 民族汉族, 因“心悸9年, 胸闷气急9天”于2019-12-09 14:31入院。(2019-12-11 08:43, 本院)行浅表超声[双下肢股、腘静脉(浅表超声)]检查提示: 双侧股、腘静脉超声检查未见明显异常。(2019-12-11 08:41, 本院)行腹部超声[肝、胆、脾、胰、肾(腹部超声)]检查提示: 胆囊壁毛糙。(2019-12-11 08:36, 本院)行浅表超声[甲状腺、颈部淋巴结(浅表超声)]检查提示: 甲状腺肿大伴回声改变, 血流丰富, 请结合其它检查 甲状腺左叶钙化灶。(2019-12-10 16:19, 本院)行常规心电图[常规心电图]检查提示: 常规心电图诊断: 1. 快室率心房颤动(建议24小时动态心电图检查); 2. 电轴右偏; 3. 左心室高电压。(2019-12-03 09:09, 本院)行心脏超声[常规超声心动图(心脏超声)]检查提示: 动脉导管未闭封堵器植入术后, 未见明显残余漏 二尖瓣前叶脱垂伴重度关闭不全 全心增大, 肺动脉增宽 三尖瓣中度返流 轻度肺动脉高压。(2019-10-15 08:45, 本院)行CT[胸部平扫(心胸)]检查提示: 左肺纤维灶。附见: 甲状腺左叶钙化灶。右侧第5前肋致密结节。请结合专项检查。(2019-10-14 15:07, 本院)行浅表超声[颈总动脉、颈内动脉、颈外动脉(浅表超声)]检查提示: 双侧颈总、颈内、颈外动脉超声检查未见明显异常。

2、术前诊断(含评估): 1、二尖瓣脱垂伴闭锁不全(中-重度) 三尖瓣中度关闭不全; 2、动脉导管未闭(PDA封堵术后); 3、心律失常; 3.1、心房颤动; 4、心功能不全; 4.1、心功能III级; 5、甲状腺毒症伴有弥漫性甲状腺肿; 5.1、甲状腺功能亢进; 6、甲状腺结节; 7、副脾

3、手术指征: (2019-12-03 09:09, 本院)行心脏超声[常规超声心动图(心脏超声)]检查提示: 动脉导管未闭封堵器植入术后, 未见明显残余漏 二尖瓣前叶脱垂伴重度关闭不全 全心增大, 肺动脉增宽 三尖瓣中度返流 轻度肺动脉高压。

4、拟定手术方式: 胸腔镜下二尖瓣成形或置换+三尖瓣成形+左心耳夹闭术

5、替代治疗方案: 保守治疗, 反复心衰

6、术前准备: 完善检查 备血

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: 严重心律失常, 呼吸、心跳骤停, 血栓、气栓、脑血管意外, 心脏破裂, 体外循环意外, 严重低心排, 心功能衰竭, 心脏复跳困难不能脱机, 急性肝、肾等脏器功能衰竭, 术中转正中开胸, 视术中探查情况决定是否行TVP, 创面渗血不止, DIC。严重心律失常, 需安装心脏起搏器。术中如换瓣, 使用进口机械瓣。

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: 密切观察, 及时处理

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: 1 术后出血, 心脏破裂, 心包填塞, 再次开胸止血; 2 水电解质紊乱, 严重心率失常, 心脏骤停, 呼吸骤停; 3 血栓、气栓, 脑血管意外; 4 低心排, 心功能衰竭, 慢性心功能不全; 5 房颤相关并发症, 瓣周漏, 二次换瓣; 6 感染性心内膜炎; 7 胸腔感染, 肺部感染, 肺不张, 窒息, 脓胸, 乳糜胸, 败血症等; 8 胸骨、切口



姓名: [REDACTED] 性别: 女 年龄: 27岁 病区: 1-23病区 床号: 8 住院号: [REDACTED]

感染, 延迟愈合。 9 呼吸功能不全, 呼吸机脱机困难, 甚至气管切开。 10 应激性溃疡, 上消化道出血, 肾功能衰竭或其他重要脏器功能衰竭等, DIC。 11 换瓣术后需终身抗凝治疗及并发症。 12 精神神经系统问题, 失语失明偏瘫等。甲状腺功能危象。 _

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: 密切观察, 及时处理。

8、应对手术治疗意外和风险的防范措施有:

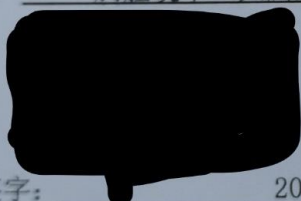
1、以患者安全为重, 完善相关术前准备, 调整患者各项生理指标在允许手术治疗的安全范围, 力争将手术风险降到最低限度。

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却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: 胸腔镜下二尖瓣成形或置换+三尖瓣成形+左心耳夹闭术



患者(被授权人)签字: _____ 2019年12月11日 14:08 日期:

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: [REDACTED] 日期: 2019年12月11日 09:32