

四川大学华西医院上锦分院
成都上锦南府医院

侵入性检查/治疗知情同意书

患者姓名

疾病介绍、治疗建议及手术潜在风险

目前诊断 1. 腰椎间盘突出 2. 左侧腰腿痛 3. 左侧坐骨神经痛

根据患者的病情, 需要进行 超声引导下神经阻滞 检查/治疗。

这是一种常用的、有助于诊断/治疗手段, 但由于其具有侵入性的特点、患者具有个体差异及某些不可预料的因素, 可能伴有包括本页及背面第 十五 条中所述的并发症、创伤等风险及其他不可预见或无法防范的不良后果, 故医师不能保证该检查/治疗方法的绝对效果和安全, 检查/治疗中、检查/治疗后出现严重并发症者可能导致死亡。

特殊风险或主要高危因素

我理解根据我个人的病情, 我可能出现以下特殊并发症或风险:

一旦发生上述风险和意外, 医生会采取积极应对措施。

患者知情选择

- ▶ 我的医生已经告知我将要进行的检查/治疗方式、该检查/治疗及以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该检查/治疗的相关问题。
- ▶ 我同意在检查/治疗中医生可以根据我的病情对预定的检查/治疗方式做出调整。
- ▶ 我理解我的检查/治疗需要多位医生共同进行。
- ▶ 我并未得到检查/治疗百分之百成功的许诺。
- ▶ 我授权医师对检查/治疗切除的病变器官、组织或标本进行处置, 包括术中冰冻活检、病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理, 以及用于科学研究等。

患者(法定监护人)签名

签名日期 2022 年 7 月 13 日

如果患者无法或不宜签署该知情同意书, 请其授权的代理人或近亲属在此签名:

患者授权的代理人或近亲属签名 _____ 与患者关系 _____ 签名日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

联系电话: _____

医生陈述

我已经告知患者将要进行的检查/治疗方式、该检查/治疗及以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患者关于该检查/治疗的相关问题。

医生签名

签名日期 2022 年 7 月 13 日

侵入性检查/治疗的风险

一. 气管插管治疗: 1. 牙齿脱落; 2. 粘膜出血; 3. 声门损伤; 4. 喉头水肿; 5. 声带麻痹; 6. 杓状软骨脱位; 7. 声音嘶哑; 8. 失声; 9. 颈椎脱位; 10. 肺部感染; 11. 心律失常; 12. 呼吸心跳骤停; 13. 窒息; 14. 呕吐误吸。

二. 气管切开治疗: 1. 麻醉意外; 2. 皮下气肿; 3. 纵隔气肿; 4. 气胸; 5. 出血; 6. 感染(切口、纵隔); 7. 喉、气管狭窄; 8. 呼吸衰竭。

三. 胸腔闭式引流治疗: 1. 麻醉意外; 2. 血胸; 3. 气胸; 4. 损伤临近脏器; 5. 引流管位置欠佳; 6. 引流欠通畅; 7. 感染(切口、胸腔)。

四. 心包穿刺检查/治疗: 1. 麻醉意外; 2. 血胸; 3. 气胸; 4. 冠状动脉及心脏损伤; 5. 血心包; 6. 心包填塞; 7. 严重心律失常; 8. 心脏骤停; 9. 再次穿刺。

五. 动静脉穿刺置管检查/治疗: 1. 麻醉意外; 2. 血栓形成; 3. 栓塞; 4. 静脉炎; 5. 感染及败血症; 6. 动脉损伤; 7. 气胸; 8. 液胸; 9. 心律失常; 10. 出血和血肿; 11. 神经和淋巴管损伤; 12. 气栓。

六. 床旁开胸心脏按压治疗: 1. 血心包; 2. 心包填塞; 3. 严重心律失常; 4. 心脏骤停; 5. 切口及纵隔感染; 6. 胸骨哆开。

七. 肝穿刺活检: 1. 麻醉意外; 2. 疼痛; 3. 胆汁性腹膜炎; 4. 气胸; 5. 取材困难或失败; 6. 穿刺部位出血及血肿; 7. 腹膜休克/一过性低血压; 8. 感染; 9. 再次穿刺。

八. 肾穿刺活检: 1. 麻醉意外; 2. 严重心律失常, 心跳呼吸骤停; 3. 出血、血肿形成; 4. 感染; 5. 血尿、腰痛; 6. 肾包膜撕裂伤、肾破裂; 7. 损伤临近组织器官; 8. 取材困难或失败; 9. 再次穿刺; 10. 肾动静脉瘘形成。

九. 腰椎穿刺检查/治疗: 1. 麻醉意外; 2. 诱发脑疝形成, 致生命危险; 3. 低颅压性头痛; 4. 穿刺中、穿刺后出血(如蛛网膜下腔、硬膜下腔或硬膜外出血); 5. 感染(如椎间盘感染、脑膜炎); 6. 少数患者出现复视、背痛; 7. 再次穿刺。

十. 腹腔穿刺检查/治疗: 1. 麻醉意外; 2. 出血; 3. 腹腔感染; 4. 穿刺部位渗液; 5. 取材困难或失败, 需再次穿刺; 6. 变更穿刺部位; 7. 损伤临近器官、组织; 8. 腹腔内注射化学药物或生物制剂引起的不良反应及不良后果。

十一. 胸腔穿刺检查/治疗: 1. 麻醉意外; 2. 出血; 3. 感染; 4. 气胸; 5. 血胸; 6. 空气栓塞; 7. 损伤临近器官、组织; 8. 胸膜反应; 9. 胸膜性休克; 10. 胸腔内注射化学药物或生物制剂引起的不良反应及不良后果; 11. 取材困难或失败; 12. 再次穿刺。

十二. 直接穿刺血液净化治疗: 1. 形成假性动脉瘤; 2. 全身或穿刺部位出血、血肿形成或感染加重; 3. 肿胀甚至影响功能; 4. 血流量不足致透析器及管路凝血; 5. 影响透析效果; 6. 反复穿刺; 7. 治疗中出现低血压休克或高血压加重; 8. 诱发急性心功能衰竭或严重心律失常; 9. 恶心、呕吐、头痛、发热寒战、空气栓塞。

十三. 纤支镜检查/治疗: 1. 麻醉药物过敏; 2. 气胸; 3. 喉头水肿、哮喘、窒息; 4. 心脏骤停; 5. 大出血、窒息死亡(尤其经支气管肺活检时)。

十四. 安置双囊三腔管: 1. 咽喉部疼痛; 2. 误吸; 3. 窒息; 4. 感染; 5. 食管破裂; 6. 止血失败。

十五. 病变部位穿刺检查/治疗: 1. 麻醉意外; 2. 出血; 3. 疼痛; 4. 感染; 5. 晕针; 6. 气胸(病变部位在胸部时); 7. 穿刺失败; 8. 损伤临近器官、组织及可能造成的不良后果; 9. 病变部位内或周围注射化学药物或生物制剂导致的疼痛、发热、感染、过敏、组织坏死; 10. 取材困难或失败(因病变部位靠近大血管、神经或重要器官等时); 11. 再次穿刺甚至反复穿刺; 12. 穿刺检查有一定局限性, 可能出现假阳性或假阴性结果, 最终诊断以活检病理报告为准。

十六. 活检病理诊断: 1. 麻醉意外; 2. 出血; 3. 疼痛; 4. 感染; 5. 晕针; 6. 损伤临近器官、组织及可能造成的不良后果; 7. 取材困难或失败(因病变部位靠近大血管、神经或重要器官等时); 8. 再次取材甚至反复取材; 9. 可能出现假阳性或假阴性结果。

十七. 术中活检病理诊断: 1. 一般需耗时约30分钟, 疑难病例需会诊, 耗时延长; 2. 再次取材甚至反复取材; 3. 术中冰冻切片系快速冰冻制成, 取材和制片均受一定限制, 报告结果仅供临床手术医生参考; 4. 术中冰冻切片病理诊断不是最终诊断, 可能出现假阳性或假阴性结果, 最终诊断以术后石蜡切片诊断为准。