

聊城市人民医院

胸腔镜肺切除或开胸肺切除手术知情同意书

患者姓名 [REDACTED] 性别 女 年龄 63 岁 病历号 1711177

疾病介绍和治疗建议

医生已告知患者患有 右肺下叶结节，需要在气管插管全身麻醉下进行 胸腔镜右肺下叶结节切除术 手术。

肺切除是治疗肺部疾病最常用的手术方法之一。对于一些肺良性疾病，如肺良性肿瘤，支气管扩张症，肺动、静脉瘘，肺隔离症等，需行手术治疗，根据病变情况决定行肺楔形切除、肺段切除、肺叶切除或全肺切除术等。

对于肺恶性肿瘤，肺叶切除加肺门和纵隔的淋巴结清扫手术是治疗早、中期肺癌的主要方法，根据患者病情进行肺叶切除、肺叶联合切除或一侧全肺切除手术等。如肿瘤侵及局部主支气管或中间支气管，可以切除病变的肺叶及一段受累的支气管，再吻合支气管上下缘，即肺叶袖状切除术。

胸腔镜肺叶切除术的早期和晚期并发症基本同开胸肺叶切除术。胸腔镜手术创伤小、痛苦轻、术后恢复较快，术后肺部并发症的发生率通常相对较低，但对手术技术要求较高。

手术潜在风险和对策

经过与医生讨论有关此手术的具体内容，已知具体的手术方式应根据患者的病情有所不同，胸腔镜肺切除或开胸肺切除手术可能发生如下一些风险，但也有些不常见的风险没有在此列出。

1. 此手术为探查性质，术中根据患者具体病情改变手术方式，或者肿瘤、病变侵犯重要神经、血管、脏器无法切除，或行姑息性切除；
2. 任何手术、麻醉都存在风险。
3. 任何所用药物都可能产生副作用，包括轻度的恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克，甚至危及患者生命。
4. 我还理解此手术可能发生的风险和医生的对策：
 - 1) 术中出现麻醉意外，致患者死亡；术中严重缺氧、窒息；发生心脑血管意外，致患者死亡；术中损伤周围组织，重要神经、血管、脏器；术中出现大出血、需中转开胸止血，甚至体外循环辅助，患者出现休克、成为植物人，甚至死亡等；
 - 2) 术中根据具体病情改变手术方式；胸腔镜手术困难，需要转为开胸手术；肋骨骨折或肋骨部分切除；术中发现胸腔内恶性病变，术后可能出现胸腔积液，术中根据病情胸腔内喷洒滑石粉，滑石粉可能造成胸痛、发热等，甚至有导致以后胸膜恶性肿瘤的可能；
 - 3) 肿瘤或病变侵犯重要脏器无法切除，开胸胸；肿瘤切除不净，姑息性切除，缓解症状；
 - 4) 术后心脑血管意外，可致死亡；术后出血，可致死亡；术后复发、转移；术后伤口感染，伤口愈合不良；术后多器官功能衰竭（包括急性肾功能衰竭及DIC等）；术后呼吸功能衰竭，需气管插管或气管切开，长期机械通气，呼吸机依赖；术后心律失常、心功能衰竭、心绞痛、心肌梗死；术后气胸、血胸、脓胸、乳糜胸，需长期带管或再次手术；复张性肺水肿；术后皮下气肿、血肿；
 - 5) 术后出血、血胸、胸腔积液或脓胸，需长期带管或再次手术解决；肺炎、肺不张，急性呼吸窘迫综合征；心疝，膈疝；急性肺栓塞；下肢静脉血栓；脑卒中；
 - 6) 术后局部皮肤麻木、疼痛、皮肤感觉消失；术后一侧肢体无汗，一侧头面部无汗，霍纳氏征；
 - 7) 单侧喉返神经损伤，术后声音嘶哑，术后呛咳；双侧喉返神经损伤，术后呼吸困难、窒息；
 - 8) 肺部长期漏气，需长期带管或再次手术解决；
 - 9) 肿瘤侵犯范围超过预计范围，需行姑息性切除、联合肺叶切除、全肺切除，支气管袖式切除、隆突成型等方式；

- 10) 术中或术后病理提示残端阳性，但无法进一步切除，术后密切观察或加行放疗；
11) 术后乳糜胸，需再次手术结扎胸导管；
12) 支气管胸膜瘘、气管食管瘘等；
13) 支气管吻合口瘘、狭窄、破裂、咯血；
14) 术后呼吸功能衰竭；
15) 肺扭转；余肺坏死，支气管残端炎；结核播散；
16) 其它难以预料的意外（如褥疮、泌尿系感染等）；
17) 除上述情况外，本医疗措施尚有可能发生的其他并发症或者需要提请患者及家属特别注意的其他事项，如：

5. 我理解如果患者患有高血压、心脏病、糖尿病、肾功能不全、静脉血栓等疾病或者有吸烟史，以上这些风险可能会加大，或者在术中或术后出现相关的病情加重或心脑血管意外，甚至死亡。

6. 我理解术后如果患者的体位不当或不遵医嘱，可能影响手术效果。

特殊风险或主要高危因素

我理解根据患者的病情，患者可能出现未包括在上述所交待并发症以外的风险：

一旦发生上述风险和意外，医生会采取积极应对措施。

替代治疗方案：保守治疗：如放疗、化疗、抗感染治疗等。

优点：创伤小，风险低。

缺点：效果较差。

医生陈述

我已经告知患者将要进行的手术方式、此次手术及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患者关于此次手术的相关问题。

医生签名_____ 签名日期_____年____月____日____时____分

患者知情选择

- 医生已经告知我将要进行的手术方式、此次手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它替代治疗方案并且解答了我关于此次手术的相关问题。
- 我同意在手术中医生可以根据患者的病情对预定的手术方式做出调整。
- 我理解此手术需要多位医生共同进行。
- 我并未得到手术百分之百成功的许诺。
- 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_____ 签名日期_____年____月____日____时____分

如果患者无法签署知情同意书，请其授权的亲属在此签名：

患者授权亲属签名_____ 与患者关系_____

签名日期_____2020_____年____12____月____8____日____15____时____00____分

聊城市人民医院

胸腔镜肺切除或开胸肺切除手术知情同意书

姓名: 年龄: 58岁

病历号: 0001721269

疾病介绍和治疗建议:

医生已告知患者的右肺患有肺结节, 需要在气管插管全身麻醉下进行胸腔镜下右肺结节切除手术。

肺切除是治疗肺部疾病最常用的手术方法之一。对于一些肺良性疾病, 如肺良性肿瘤, 支气管扩张症, 肺动、静脉瘘, 肺隔离症等, 需行手术治疗, 根据病变情况决定行肺楔形切除、肺段切除、肺叶切除或全肺切除等。对于肺恶性肿瘤, 肺叶切除加肺门和纵隔的淋巴结清扫手术是治疗早、中期肺癌的主要方法, 根据患者病情进行肺叶切除、肺叶联合切除或一侧全肺切除手术等。如肿瘤侵及局部主支气管或中间支气管, 可以切除病变的肺叶及一段受累的支气管, 再吻合支气管上下缘, 即肺叶袖状切除术。

胸腔镜肺叶切除的早期和晚期并发症基本同开胸肺叶切除术。胸腔镜手术创伤小、痛苦轻、术后恢复较快, 术后肺部并发症的发生率通常相对较低, 但对手术技术要求较高。

手术潜在风险和对策:

经过与医生讨论有关此手术的具体内容, 已知具体的手术方式应根据患者的病情有所不同, 胸腔镜肺切除或开胸肺切除手术可能发生如下一些风险, 但也有些不常见的风险没有在此列出。

1. 此手术为探查性质, 术中根据患者具体病情改变手术方式, 或者肿瘤、病变侵犯重要神经、血管、脏器无法切除, 或行姑息性切除。
2. 任何手术、麻醉都存在风险。
3. 任何所用药物都可能产生副作用, 包括轻度的恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克, 甚至危及患者生命。
4. 我还理解此手术可能发生的风险和医生的对策:

1) 术中出现麻醉意外, 致患者死亡; 2) 术中严重缺氧、窒息; 发生心脑血管意外, 致患者死亡; 3) 术中出现大出血、需中转开胸止血, 甚至体外循环辅助, 患者出现休克、成为植物人, 甚至死亡等; 4) 术中损伤周围组织, 重要神经、血管、脏器; 5) 术中根据具体病情改变手术方式; 6) 胸腔镜手术困难, 需要转为开胸手术; 7) 肿瘤无法切除, 开胸; 8) 肿瘤或病变侵犯重要脏器无法切除; 9) 肿瘤切除不净, 姑息性切除, 缓解症状; 10) 术后心脑血管意外, 可致死亡; 11) 术后出血, 可致死亡; 12) 术后复发、转移; 13) 术后伤口感染, 伤口愈合不良; 14) 术后多器官功能衰竭 (包括急性肾功能衰竭及DIC等); 15) 术后呼吸功能衰竭, 需气管插管或气管切开, 长期机械通气, 呼吸机依赖; 16) 术后心律失常、心功能衰竭、心绞痛、心肌梗死; 17) 术后气胸、血胸、脓胸、乳糜胸, 需长期带管或再次手术; 复发性肺水肿; 18) 肺炎、肺不张, 急性呼吸窘迫综合征; 19) 心梗, 膈疝; 20) 术后皮下气肿、血肿; 21) 术后局部皮肤麻木、疼痛、皮肤感觉消失; 22) 单侧喉返神经损伤, 术后声音嘶哑, 术后呛咳; 23) 双侧喉返神经损伤, 术后呼吸困难、窒息; 24) 术后一侧肢体无汗, 一侧头面部无汗, 霍纳氏征; 25) 急性肺栓塞; 26) 下肢静脉血栓; 27) 脑卒中; 28) 肋骨骨折或肋骨部分切除; 29) 术中发现胸腔内恶性病变, 术后可能出现胸腔积液, 术中根据病情胸腔内喷洒滑石粉, 滑石粉可能造成胸痛、发热等, 甚至有导致以后胸膜恶性肿瘤的可能; 肺部长期漏气, 需长期带管或再次手术解决; 30) 术后出血、血胸、

聊城市人民医院

胸腔镜肺切除或开胸肺切除手术知情同意书

姓名： 年龄：58岁

病历号：0001721269

胸腔积液或脓胸，需长期带管或再次手术解决；31)肿瘤侵犯范围超过预计范围，需行姑息性切除、联合肺叶切除、全肺切除、支气管袖式切除、隆突成型等方式；32)术中或术后病理提示残端阳性，但无法进一步切除，术后密切观察或加行放疗；33)术后乳糜胸，需再次手术结扎胸导管；34)支气管胸膜瘘、气管食管瘘等；35)支气管吻合口瘘、狭窄、破裂、咯血；36)术后呼吸功能衰竭；37)肺扭转；38)余肺坏死，支气管残端炎；39)结核播散；40)其它难以预料的意外（如褥疮、泌尿系感染等）；除上述情况外，本医疗措施尚有可能发生的其他并发症或者需要提请患者及家属特别注意的其他事项，如：_____。

5. 我理解如果患者患有高血压、心脏病、糖尿病、肾功能不全、静脉血栓等疾病或者有吸烟史，以上这些风险可能会加大，或者在术中或术后出现相关的病情加重或心脑血管意外，甚至死亡。

6. 我理解术后如果患者的体位不当或不遵医嘱，可能影响手术效果。

特殊风险或主要高危因素：

我理解根据患者的病情，患者可能出现未包括在上述所交待并发症以外的风险：一旦发生上述风险和意外，医生会采取积极应对措施。

替代治疗方案：保守治疗

优点：花费小，创伤小

缺点：可能延误疾病治疗时机

医护人员陈述：

我已经告知患者将要进行的手术方式、此次手术及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患者关于此次手术的相关问题。

医护人员签名

签名日期 2021-01-28 10:29

患者知情选择：

1. 医生已经告知我将要进行的手术方式、此次手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它替代治疗方案并且解答了我关于此次手术的相关问题。
2. 我同意在手术中医生可以根据患者的病情对预定的手术方式做出调整。
3. 我理解此手术需要多位医生共同进行。
4. 我并未得到手术百分之百成功的许诺。
5. 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 签名日期 年 月 日 时 分

如果患者无法签署知情同意书，请其授权的亲属在此签名：



聊城市人民医院

胸腔镜肺切除或开胸肺切除手术知情同意书

姓名: 张焕银 年龄: 58岁

病历号: 0001721269

患者授权亲属签名: [redacted] 患者关系: 关系 [redacted]

签名日期: 2021 年 01 月 29 日 9 时 15 分

