



姓名: 性别: 男 年龄: 30岁 病区: 1-8病区 床号: 16 住院号:

手术告知选择书

1、**简要病情:** 性别男性, 30岁, 民族汉族, 因“左侧上肢肿胀伴功能障碍2月”于2020-03-30 11:46入院。

2、**术前诊断(含评估):** 左臂丛神经损伤, 血友病

3、**手术指征:** 左臂丛神经损伤, 血友病

4、**拟定手术方式:** 左臂丛神经松解+血肿清除

5、**替代治疗方案:** 不手术, 预后不佳

6、**术前准备:** 完善术前检查, 择期手术

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:

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:

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: 出血, 全身多脏器出血, 血肿, 头痛出血, 心脏等大血管出血, 疼痛肿胀, 麻木 肌肉萎缩, 其他不可预料的病情变化, 需要抢救

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:

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: 手术治疗



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: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 30岁 病区: 1-8病区 床号: 16 住院号: [REDACTED]

患者(被授权人)签字: [REDACTED] 2020年4月1日 11:40 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: 杨晓东 日期: 2020年4月1日 09:10

科主任(或三级医师)签字 杨晓东 日期: 2020年4月1日 09:24

分页符