

山东省口腔医院

手术知情同意书

姓名: 性别: 男 年龄: 76岁 病区: 床号: 住院号:

尊敬的患者:

您好! 根据您目前的病情, 您有此手术适应症, 医师特向您详细介绍和说明如下内容: 术前诊断、手术名称、手术目的、术中拟使用高值医用耗材和仪器、术中或术后可能出现的并发症、手术风险及替代医疗方案等。帮助您了解相关知识, 作出选择。

姓名: 李光银 性别: 男 年龄: 76岁

科室: 领面外科 病房: 领面外科病区住院号: 22118

医师告知

【术前诊断】下唇肿物

【拟手术指征】(手术禁忌症)

患者下唇肿物诊断明确, 手术治疗为最佳治疗手段, 相关检查显示无明显手术禁忌。

【替代医疗方案】根据您的病情, 目前我院主要有如下治疗方法和手术方式:

1、保守治疗, 下唇病变持续存在; 2、手术治疗, 切除下唇病变组织, 修复下唇缺损畸形。

【建议拟行手术名称】下唇肿物切除术+下唇缺损畸形修复术

【手术目的】切除下唇病变组织, 恢复下唇缺损畸形。

【手术部位】下唇

【拟行手术日期】2019年05月07日

【拒绝手术可能发生的后果】下唇病变持续存在, 继续发展造成广泛畸形。

【患者自身存在高危因素】

1、口内有菌环境, 易造成创面感染; 2、患者年龄较大, 对手术耐受性差。

【术中拟使用高值医用耗材和仪器】□自费□部分自费□医保□新型农村合作医疗□超过千元 无

【术中或术后可能出现的并发症、手术风险】

1、全麻手术, 麻醉意外及其并发症详见麻醉知情同意书。

2、有术前、术中、术后心脑血管、肺部等意外以及肝肾功能受损等危险, 比如栓塞、出血、梗死、感染等, 导致相应症状(偏瘫、呼吸衰竭、肾衰、心律失常、胃肠道出血、心梗、脑死亡, 甚至死亡等), 为治疗本病中所应用的药物及某些操作可能会对现有或潜在疾病产生影响, 甚至有诱发及加重的可能。治疗过程中应用的所有药物均有过敏可能, 术后亦可能出现谵妄等情况, 需要请相关科室会诊并进一步处理。

3、术中因治疗需要, 不排除根据术中冰冻结果, 使用备用手术方案可能, 术中不再另行通知, 若同意本手术同意书签字即生效。

4、术中造成术区麻木出血, 术后瘢痕形成, 术后下唇畸形、小口畸形

5、术中可能因病变原因损伤相关神经, 术后将出现相应的神经损伤症状, 如唇麻木等。

6、术中牵拉口角导致术后口角肿胀、糜烂, 可能需长期才能愈合, 并可能遗留瘢痕。

山东省口腔医院
手术知情同意书

姓名: 性别: 男 年龄: 76岁 病区: 床号: 住院号:

- 7、术后伤口可能感染, 伤口延期愈合, 需长期换药, 局部遗留明显畸形, 必要时需进一步治疗。
- 8、术后患者长期卧床, 血液处于高凝状态, 产生深静脉血栓的可能性极大, 可能导致肺栓塞危及生命。
- 9、术后伤口可能出现线头的排异反应而引起局部肿胀等不适, 必要时需进一步处理。
- 10、术后手术区周围长时间不适、麻木, 需要患者长时间适应。
- 11、本次手术仅针对本次的手术目的, 并非患者主诉的所有疾病。
- 12、如不详细交待或隐瞒病史、治疗过程、用药情况, 导致围手术期出现严重后果者, 由患者及其家属自负。
- 13、其他不可预知的意外及并发症。

我们将以高度的责任心, 认真执行手术操作规程, 做好抢救物品的准备及手术过程中的监测。针对可能发生的并发症做好应对措施, 一旦发生手术意外或并发症, 我们将积极采取相应的抢救措施。但由于医疗技术水平的局限性及个人体质的差异, 意外风险不能做到绝对避免, 且不能确保救治完全成功, 可能会出现死亡、残疾、组织器官损伤导致功能障碍等严重不良后果, 及其他不可预见且未能告知的特殊情况, 恳请理解。

【术后主要注意事项】

我已向患者解释过此知情同意书的全部条款, 我认为患者或患者委托代理人理解了上述信息。

术者签字: 王加震 签字时间: 2019年5月6日15时0分

我及委托代理人确认:

医师向我解释过我的病情及所接受的手术, 并已就 1-13 (请填第()到()项) 医疗风险向我进行了详细说明。我了解手术可能出现的风险、效果及预后等情况, 并知道手术是创伤性治疗手段, 由于受医疗技术水平局限、个体差异的影响, 术中术后可能发生医疗意外及存在医师不可事先预见的危险情况;

医师向我解释过其他治疗方式及其风险, 我知道我有权拒绝或放弃此手术, 也知道由此带来的不良后果及风险, 我已就我的病情、该手术及其风险以及相关的问题向我的医师进行了详细的咨询, 并得到了满意的答复。

我已认真倾听和阅读并了解以上全部内容, 我做以下声明
(请患者或委托代理人注明“我已认真倾听和阅读并了解以上全部内容, 我做以下声明”字样)

我同意 (填同意) 接受该手术方案并愿意承担手术风险。

并授权医师: 在术中或术后发生紧急情况下, 为保障本人的生命安全, 医师有权按照医学常规予以紧急处置, 更改并选择最适宜的手术方案实施必要的抢救。

患者签字: 李光银 委托代理人签字: _____