

郑州大学第一附属医院

导管检查、治疗术同意单

姓名: [REDACTED] 性别: [REDACTED] 年龄: [REDACTED] 岁 科别: 介入科(2) 住院号: [REDACTED]

术前诊断: [REDACTED]

手术名称: [REDACTED]

术中或术后可能出现的问题:

1. 突发意外, 心、肺功能不全, 心脏骤停, 抢救无效死亡;
2. 造影药物过敏, 严重者可致休克, 甚至造成死亡;
3. 造影剂等可能导致肾功能不全, 严重者可致肾功能衰竭;
4. 术中、术后肾动脉急性血栓形成, 可能导致肾衰竭、肾梗死, 可能需要溶栓治疗, 溶栓过程中出现内脏出血, 如脑出血, 危及生命;
5. 术后症状缓解不明显, 血压缓解不明显;
6. 可能因肾动脉血管迂曲畸形导致无法完成手术;
7. 如行锁骨下动脉穿刺可能导致气胸、血胸、胸腔积液;
8. 术后感染, 应激性溃疡;
9. 血管变异、血管迂曲或者闭塞严重, 手术失败;
10. 术后再狭窄, 需长期随访, 必要时二次手术处理;
11. 术后长期服用抗血小板药物, 影响凝血功能;
12. 术后压迫止血, 由于压迫及制动导致下肢静脉血栓形成;
13. 操作部位血管破裂、出血、休克, 或形成夹层动脉瘤、动-静脉瘘, 血管狭窄, 局部血肿等;
14. 手术器械意外, 导管导丝断裂于体内, 需外科取出或无法取出, 但仍需支付相关材料费用;
15. 其它一切未知意外情况。

医院声明: 由于个体差异及机体的复杂性, 不能保证百分之百成功, 以上情况有时不能避免, 可导致病人残疾甚至死亡; 医院会尽力救治, 但后果要患方自负。

患方意见: 有关病情、预后、手术的必要性、手术中和手术后可能发生的不良预后、并发症及医疗意外, 医生已向我们详细阐明, 患方已完全理解, 要求手术并承诺承担因此而带来的手术风险、意外及并发症等。若不同意则拒签, 若同意则签署同意书, 签字生效。

签 名: [REDACTED]

与患者关系 [REDACTED]

医师签名: [REDACTED]

日期: [REDACTED]

同意手术