

姓名(Name): 科别(Dept): 骨科10楼病区 病舍床号

手术知情告知书

术前诊断: 1、失血性休克2、开放性肱骨干骨折(右侧, 神经血管血管损伤)3、尺桡骨骨折(右侧, 多段) 4、骨盆骨折, 5.腰椎骨折

拟行手术: 右上肢开放性骨折清创探查缝合, 外固定支架固定术

手术目的:对骨折或脱位进行复位、固定、促使骨折组织愈合。患者外固定后, 视情况患者恢复情况, 后期可改成内固定。鉴于目前医学科学水平的局限, 尚难杜绝接受骨折内固定手术治疗的病人在术中和术后可能发生的下列意外或不良后果。

- 一. 麻醉意外, 严重者引起呼吸、心跳骤停, 危及生命。
- 二. 术中或术后出现心、脑、肺、等重要脏器功能衰竭, 应激性溃疡、脑梗、心梗、脑血管意外、褥疮及一些难以预料的并发症, 严重者危及生命。
- 三. 术中、术后可能出现脂肪栓塞, 严重者危及生命。
- 四. 术后可能出现肢体深静脉栓塞, 严重者出现肺栓塞危及生命。
- 五. 术中若使用止血带, 部分患者可能引起皮肤过敏、压疮或神经损伤。
- 六. 因骨折严重、解剖部位特殊引起肢体术中血管神经损害, 引起大出血, 休克危及生命。特殊位置骨折可能伴有神经损伤, 导致大小便异常, 性功能障碍。
- 七. 关节内骨折因骨折严重粉碎, 可能达不到解剖复位。
- 八. 若有大量骨缺损可能进行植骨治疗: 若行人工骨植骨, 部分患者会有人工骨排异反应。若自体骨植骨, 可能引起供区局部疼痛, 皮肤感觉异常。
- 九. 术后切口可能出现: 延迟愈合、不愈合、伤口裂开、皮瓣坏死、感染, 造成内植入物或骨质外露, 可能二期清创, 冲洗引流, 皮瓣转移术等。
- 十. 术后感染尚不能完全杜绝, 可能出现骨髓炎、化脓性关节炎, 严重者出现败血症危及生命。
- 十一. 术后可能出现: 已经复位固定的骨折, 后期可能出现复位再丢失, 骨折后功能障碍, 骨折畸形愈合, 严重畸形影响肢体功能; 骨折延迟连接或不连接, 骨坏死; 术后可因多种原因发生内固定植入物松动、内植入物断裂、移位等, 需再次医疗干预, 再次或多次手术(包括植骨术, 翻修术, 关节置换术等)。若合并隐性骨折或软组织韧带损伤, 影响功能, 可能需要进一步手术干预。
- 十二. 内植入物对周围组织可能有刺激, 甚至产生异物反应。
- 十三. 关节内骨折或关节周围骨折容易引起后期创伤性关节炎、异位骨化等可能。
- 十四. 骨折后功能恢复不完全取决于手术, 若损伤伤至神经, 恢复较慢或不恢复; 骨折后肢体因长时间固定等原因导致骨折病, 包括关节僵硬, 活动限制、肢体骨质疏松, 反复水肿, 皮肤增厚、毛糙、色素沉积, 交感神经反射性骨营养不良, 造成骨萎缩。
- 十五. 如骨折粉碎严重, 内固定的稳定性不够, 可能还需要外固定,
- 十六. 如果患者有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、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。
- 十七. 目前医疗水平无法预见的不良反应。

2019.8.11



姓名(Name): [REDACTED] 科别(Dept): 骨科10楼病区 病舍床号(Bed): [REDACTED]

十八. 替代治疗: 保守治疗(会引起畸形愈合, 功能障碍)。

1. 对上述手术风险及并发症, 如患者或代理人不理解可以向医师咨询, 在患者或代理人充分理解以后, 自主决定是否选择手术治疗方案实施, 若选择进行手术治疗, 在下面进行签字。
2. 若患者(或委托者)确实还不理解以上谈话内容或难以接受可能出现的严重后果, 请不要签名并暂缓手术。
3. 患者(或委托者)应明确: 凡在本记录签名后, 表明患者(或委托人)已完全明白上述意外和并发症发生的可能性, 选择手术治疗, 并对此有充分的思想准备, 请慎重考虑后填写。
4. 本同意书具有法律效应, 可以作为法庭呈供证据。

患者(或委托人)意见: 同意接受手术治疗。

同意

患者(或委托人)签字:

2019年8月11日

谈话医生签名:

刘粤

谈话日期: 2019年8月11日



姓名(Name):

科别(Dept): 骨科10楼病区

病舍床号(Bed):

手术知情告知书(骨折切开复位内固定)

术前诊断: 1、失血性休克2、开放性肱骨干骨折(右侧, 神经血管损伤)3、尺桡骨骨折(右侧, 多段)4、骨盆骨折, 5.腰椎骨折

拟行手术: 右肱骨开放性骨折, 尺桡骨骨折切开复位内固定术

手术目的:对骨折或脱位进行复位、固定、促使骨折组织愈合。鉴于目前医学科学水平的局限, 尚难杜绝接受骨折内固定手术治疗的病人在术中和术后可能发生的下列意外或不良后果。

一. 麻醉意外, 严重者引起呼吸、心跳骤停, 危及生命。

二. 术中或术后出现心、脑、肺、等重要脏器功能衰竭, 应激性溃疡、脑梗、心梗、脑血管意外、褥疮及一些难以预料的并发症, 严重者危及生命。

三. 术中、术后可能出现脂肪栓塞, 严重者危及生命。

四. 术后可能出现肢体深静脉栓塞, 严重者出现肺栓塞危及生命。

五. 术中若使用止血带, 部分患者可能引起皮肤过敏、压疮或神经损伤。

六. 因骨折严重、解剖部位特殊引起肢体术中血管神经损害, 引起大出血, 休克危及生命。特殊位置骨折可能伴有神经损伤, 导致大小便异常, 性功能障碍。

七. 关节内骨折因骨折严重粉碎, 可能达不到解剖复位。

八. 若有大量骨缺损可能进行植骨治疗: 若行人工骨植骨, 部分患者会有人工骨排异反应。若自体骨植骨, 可能引起供区局部疼痛, 皮肤感觉异常。

九. 术后切口可能出现: 延迟愈合、不愈合、伤口裂开、皮瓣坏死、感染, 造成内植入物或骨质外露, 可能二期清创, 冲洗引流, 皮瓣转移术等。

十. 术后感染尚不能完全杜绝, 可能出现骨髓炎、化脓性关节炎, 严重者出现败血症危及生命。

十一. 术后可能出现: 已经复位固定的骨折, 后期可能出现复位再丢失, 骨折后功能障碍, 骨折畸形愈合, 严重畸形影响肢体功能: 骨折延迟连接或不连接, 骨坏死; 术后可因多种原因发生内固定植入物松动、内植入物断裂、移位等, 需再次医疗干预, 再次或多次手术(包括植骨术, 翻修术, 关节置换术等)。若合并隐性骨折或软组织韧带损伤, 影响功能, 可能需要进一步手术干预。

十二. 内植入物对周围组织可能有刺激, 甚至产生异物反应。

十三. 关节内骨折或关节周围骨折容易引起后期创伤性关节炎、异位骨化等可能。

十四. 骨折后功能恢复不完全取决于手术, 若损伤伤至神经, 恢复较慢或不恢复; 骨折后肢体因长时间固定等原因导致骨折病, 包括关节僵硬, 活动限制、肢体骨质疏松, 反复水肿, 皮肤增厚、毛糙、色素沉积, 交感神经反射性骨营养不良, 造成骨萎缩。

十五. 如骨折粉碎严重, 内固定的稳定性不够, 可能还需要外固定,

十六. 如果患者有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、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。

十七. 目前医疗水平无法预见的不良反应。

十八. **替代治疗**: 保守治疗(会引起畸形愈合, 功能障碍)。



2019.8.28

姓名(Name)

科别(Dept): 骨科10楼病区

病舍床号(Bed)

1. 对上述手术风险及并发症, 如患者或代理人不理解可以向医师咨询, 在患者或代理人充分理解以后, 自主决定是否选择手术治疗方案实施, 若选择进行手术治疗, 在下面进行签字。
2. 若患者(或委托者)确实还不理解以上谈话内容或难以接受可能出现的严重后果, 请不要签名并暂缓手术。
3. 患者(或委托者)应明确: 凡在本记录签名后, 表明患者(或委托人)已完全明白上述意外和并发症发生的可能性, 选择手术治疗, 并对此有充分的思想准备, 请慎重考虑后填写。
4. 本同意书具有法律效应, 可以作为法庭呈供证据。

患者(或委托人)意见: 同意接受内固定手术治疗。

同意接受内固定手术治疗

患者(或委托人)签字:

2019年8月29日

谈话医生签名:

刘粤

谈话日期: 2019年8月28日

