



姓名: [REDACTED]

支气管镜下介入治疗告知选择书

1、简要病情: 患者 [REDACTED] 性别女性, 74岁, 民族汉族, 因“咳嗽咳痰伴胸闷气急半年余, 加重3月”于2019-06-19, 14:05入院。

2、术前诊断(含评估): 1、右肺占位性病变:肿瘤待排; 2、高血压病; 3、腰椎间盘突出

3、手术指征: ☒ 1、肉芽肿: 术后肉芽肿, 炎性肉芽肿, 异物肉芽肿等; ☒ 2、支气管结核: 相对稳定——局部电灼; ☒ 3、不宜手术的大气道恶性肿瘤且伴有气道狭窄; ☒ 4、大气道的良性肿瘤(除外血管瘤); ☒ 5、支气管镜下可窥及的活动性出血病灶; ☒ 6、手术、外伤疤痕引起的局部气道狭窄; ☒ 7、其他: 异物、支架

4、拟定手术方式: ☒ 1) 经支气管针吸活检术; ☒ 2) 气道内支架植入术; ☒ 3) 气管镜下球囊扩张术; ☒ 4) 支气管镜下冷冻治疗; ☒ 5) 支气管镜下氩气刀治疗; ☒ 6) 气道内电凝切治疗术。

5、替代治疗方案: 不行支气管镜介入治疗, 保守治疗(可能延误病情)

6、检查前准备: ☒ 1) 向患者详细说明检查的目的、意义、大致过程、常见并发症和配合检查的方法等, 同时了解患者的药物过敏史和征得家属与患者的同意, 并签署书面知情同意书; ☒ 2) 术前禁食6h; ☒ 术前30min雾化利多卡因局部麻醉; ☒ 4) 进行心电监视, 必要时给予吸氧。

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 ☒ 出血、感染、喉头水肿, 喉、气管、支气管痉挛、狭窄, 导致肺不张、呼吸困难和缺氧, 甚至窒息死亡 ☒ 气胸、纵隔及皮下气肿, 气管、支气管瘘 ☒ 心脑血管意外, 如心跳骤停 ☒ 手术只能使中心气道狭窄改善, 因此不能保障术前不张的肺组织肯定复张 ☒ 术后因原发病或肉芽组织增生, 导致再发狭窄 ☒ 手术过程中可能导致口唇、牙齿、咽喉和气管壁损伤 ☒ 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 ☒ 保护周围脏器 ☒ 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 ☒ 伤口感染、裂开 ☒ DIC ☒ 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 ☒ 术后支架移位、脱出, 致周围组织损伤 ☒ 支架本身的机械性损伤可使支架产生疲劳性折断 ☒ 支架嵌入和穿透气道壁, 导致气管、支气管瘘, 或者大咯血 ☒ 目前尚无法预料的意外除上述情况外, 本次检查或治疗还可能出现下列情况: _____

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