

绍兴市中心医院 中国医科大学 绍兴医院

骨科脊柱手术知情同意书

这是一份关于骨科脊柱手术的知情同意书，医生会用通俗易懂的方式告知该诊疗相关事宜。

一、简要病情及术前诊断：

患者王水锦，男，70岁，因“腰痛伴双下肢麻木1天”入院。术前诊断：1.腰椎管狭窄（腰4/腰5），2.高血压病，3.痛风性关节炎

二、手术指征：

因腰椎管狭窄（腰4/腰5），腰痛伴双下肢无力，影像学提示椎管狭窄明显、椎体不稳，有手术指征

三、拟手术名称：

腰4-5全椎板减压、腰4/5椎间盘摘除、椎间植骨融合内固定术

拟麻醉方式：☒ 1、麻醉会诊； ☐ 2、其他麻醉方式：

术前准备：

1、认真评估病人，完善必要的术前检查；术前对症支持治疗，并根据基础疾病进行对症治疗等；清洁皮肤；术前疾病宣教、病情告知、健康宣教等；必要时备自体血回输或备输异体血。

2、其他：

头孢呋辛钠针1.5静滴术前30min预防感染，术区清洁皮肤

术中可能出现的意外和风险：

- 1、药物过敏反应，麻醉意外，心跳呼吸骤停，导致死亡或无法挽回的脑死亡；
- 2、不可避免的邻近重要器官、组织、血管、神经等损伤；
- 3、静脉丛大出血致休克，甚至危及生命；
- 4、术中急性脂肪栓塞、急性肺栓塞、水电解质酸碱平衡紊乱等危及生命；
- 5、术中情况变化导致手术进程中断或更改手术方案，或需前后联合入路；
- 6、复位或神经减压困难；
- 7、手术器械、克氏针、螺钉断裂，滞留，取出不能；
- 8、术中可能需要植骨，包括自体髂骨取骨、异体人工骨植骨等；
- 9、硬脊膜破裂致脑脊液漏，术中致神经根或脊髓损伤或原有症状加重；
- 10、其他：

术后可能出现的意外和并发症：

- 1、伤口出血，继发椎管内血肿形成等；
- 2、皮下脂肪液化，伤口感染或全身感染，慢性骨髓炎，败血症、颅内感染；
- 3、皮肤坏死需植皮或皮瓣修复，伤口疤痕增生影响美观，疤痕挛缩，切口裂开；
- 4、术后出现消化道出血、脂肪栓塞、水电解质酸碱平衡紊乱，重要脏器功能损伤，甚至衰竭（包括DIC）等危及生命；
- 5、存在多次手术可能，内固定物二期拆除困难；
- 6、术后可能出现肢体肿胀、局部麻木、疼痛、肌萎缩、废用性骨质疏松，神经轴性痛症状，邻椎病，继发椎体高度丢失，椎间不稳，脊柱退变加速等；
- 7、若有内固定手术，可能出现脊柱融合失败，内固定物不相容、松动，下沉、断裂，失效，骨折延迟愈合、不愈合，骨折畸形愈合，骨折断端再次移位，骨折术后再骨折；
- 8、手术效果有限，甚至加重，大小便、性功能障碍，逆行射精，瘫痪等；
- 9、若脑脊液漏，可能出现头痛，颅内感染等可能；

绍兴市中心医院
中国医科大学 绍兴医院

骨科脊柱手术知情同意书

- 10、若颈椎前路手术可能出现喉咙痛，食管、气管痿，饮水呛咳，声音嘶哑等；
11、卧床期间出现褥疮、肺部感染、尿路感染，下肢深静脉血栓形成，重要脏器栓塞，尤其是急性肺栓塞等危及生命，甚至猝死；
12、术后出现精神异常，如谵妄、淡漠、抑郁等；
13、诱发原有或潜在疾病恶化，其他无法预料的意外；
14、术后气管插管拔管困难，可能需到ICU；

- 15、其他：术后可能出现较长时间伤口不愈合、血等指标异常，或者诱发基础疾病发作而危及生命等；术后麻木、肢体无力症状部分缓解或者不缓解，甚至可能加重；术后内固定失效等

术中及术后应对意外和并发症的防范措施有：

术中仔细、规范操作，密切监护生命体征，及时处理术中出现的各种情况；若术中情况有较大变化，及时告知患方；术后密切观察、对症治疗，适当功能锻炼，必要时抗凝治疗，健康宣教；必要时请相关科室协助治疗；

其他：

可替代的方案：

保守治疗；单纯后路减压手术；前路减压内固定手术。

医生在术中将按操作规范认真操作，尽可能防范可能出现的并发症，但因临床医学有难以估计的特殊性，在医生尽了最大努力后，仍有可能出现上述意外，特在术前告之患者或家属，患者及家属对此表示理解，我决定（同意并愿意）承担由于疾病本身或现有医疗技术所限而致的意外和并发症，并选择本手术治疗，而非替代方案。

医师签

患方签