


中国人民解放军总医院
检查、治疗（手术）志愿书

门诊、住院科室： 泌尿外科三病区 门诊号： [redacted] 住院号： [redacted]

姓名	年龄	性别	职别	单位
病情摘要	体重增加2年，发现双侧肾上腺占位5月，左侧肾上腺术后2月余			
初步诊断	1. 库欣综合征 左肾上腺瘤术后 右侧肾上腺皮质腺瘤 2. 高血压3级 很高危 3. 重度骨质疏松 4. 陈旧肋骨骨折 5. 甲状腺结节			
处理建议	建议行后腹腔镜右侧肾上腺肿瘤切除术 经治医师签名： [redacted] 主治医师签名： [redacted]			
预后及后果	<p>后腹腔镜右侧肾上腺肿瘤切除术是右肾上腺肿瘤有效治疗方法之一，有助于治疗原发性醛固酮增多症。但由于医学科学的特殊性和个体差异性，在手术过程中及后期有可能出现：</p> <p>1. 术中大出血、失血性休克，可致死亡，需输血挽救生命，致输血并发症；2. 肿物侵犯周围脏器，联合脏器切除（肝脏、胰腺、肾脏、十二指肠等）；3. 术中周围脏器损伤（肝脏、胰腺、肾脏、腹膜、膈肌损伤，气胸、纵隔气肿等）；4. 根据术中情况改变术式（如不能切除肿物，仅行活检术或行开放肾上腺肿物切除术等）；5. 切除肾上腺肿物后低血压休克，危及生命，术中出现肾上腺危象，危及生命；6. 气腹相关并发症，心肺功能不全，高碳酸血症、气栓等；7. 术后出血，腹膜后血肿，腹腔出血，需二次手术；8. 术后感染（腹腔内、泌尿系、肺部），电解质紊乱；9. 器官储备功能下降，术后发生多器官功能衰竭（心、肺、肝、肾）、应激性溃疡、DIC等严重并发症，危及生命，术后心脑血管意外（心梗，脑梗和重要器官栓塞）、危及生命；10. 术后深静脉血栓形成，致重要脏器栓塞（肺栓塞、脑梗塞、心肌梗死等）；11. 术后肾上腺危象，危及生命；12. 术后胸腔积液、肺不张、膈下积液，继发脓肿；13. 术后继发出血，需二次手术；13. 术后深静脉血栓形成，致重要脏器栓塞（肺栓塞、脑梗塞、心肌梗死等），危及生命；14. 术后粘连性肠梗阻，腹内疝形成，肠绞窄、坏死等；15. 术后切口积液、脂肪液化、血肿、裂开、感染等导致愈合延迟，甚至不愈合；切口疝，伤口瘢痕形成，感觉异常，腹股沟疝；16. 肾上腺功能不全，需长期补充激素，临床症状及内分泌系统紊乱表现不缓解；17. 术后病理与术前临床诊断不符，恶性肿瘤可能，恶性肿瘤复发、转移；18. 肿物术后复发，转移；19. 低钾、高血压不缓解；</p>			

患者本人 或亲属 患者组织 意见	同意选择{后腹腔镜右侧肾上腺肿瘤切除术}并对上述可能发生的后果明知。 <input type="checkbox"/> 本人自愿 <input checked="" type="checkbox"/> 同意对进行{后腹腔镜右侧肾上腺肿瘤切除术}。如果发生了上述情况，表示理解。 患者: [redacted] 联系方式: [redacted] 2016年 9月 12日 患者亲属: [redacted] 关系: [redacted] 电话: [redacted] 年 9月 12日 单位负责人: [redacted] 职务: [redacted] 电话: [redacted] 年 月 日		
科主任 意见	 科主任签名, [redacted] 年 7 月 12 日		
临床部 意见	年 月 日	医务 处 意见	年 月 日
医务部 或院领导 审批意见	年 月 日		




中国人民解放军总医院
检查、治疗（手术）志愿书

门诊、住院科室： 泌尿外科三病区 门诊号：
住院号：

姓名	<input type="text"/>	年龄	<input type="text"/>	性别	<input type="text"/>	职别	<input type="text"/>	一般人员	<input type="text"/>	单位	<input type="text"/>
病情摘要	体重增加2年，发现双侧肾上腺占位2月余										
初步诊断	1. 左侧肾上腺占位 肾上腺皮质腺瘤可能行大 2、右侧肾上腺占位 3. 高血压3级 很高危 4. 糖耐量异常 5. 陈旧性肋骨骨折 6. 骨质疏松症 7. 甲状腺结节										
处理建议	建议行后腹腔镜左肾上腺肿瘤切除术 <div style="text-align: right;"> 经治医师签名： <input type="text"/> 主治医师签名： <input type="text"/> </div>										
预后及后果	<p>后腹腔镜左肾上腺肿瘤切除术是对左肾上腺肿瘤的治疗方法之一。但由于医学科学的特殊性和个体差异性，在手术过程中及后期有可能出现：</p> <p>1. 麻醉意外，心肺脑意外；术中大出血、失血性休克，可致死亡，需输血挽救生命，致输血并发症；2. 肿物侵犯周围脏器，联合脏器切除（肝脏、脾脏、胰腺、肾脏、血管等）；3. 术中周围脏器损伤（脾脏、肾脏，胰腺、十二指肠损伤致胰瘘、肠痿、腹膜炎，肝脏、膈肌损伤，气胸、纵隔气肿等）；4. 根据术中情况改变术式（如不能切除肿物，仅行活检术或行开放肾上腺肿物切除术等，必要时切除患侧肾上腺，甚至肾切除术）；5. 切除肾上腺肿物后低血压休克，危及生命，术中出现肾上腺危象，危及生命；6. 气腹相关并发症，心肺功能不全，高碳酸血症、气血栓等；7. 术后出血，腹膜后血肿，腹腔出血，需二次手术；8. 术后感染（腹腔内、泌尿系、肺部），电解质紊乱；9. 器官储备功能下降，术后发生多器官功能衰竭（心、肺、肝、肾）、应激性溃疡、DIC等严重并发症，危及生命，术后心脑血管意外（心梗，脑梗和重要器官栓塞）、危及生命；10. 术后深静脉血栓形成，致重要脏器栓塞（肺栓塞、脑梗塞、心肌梗死等）；11. 术后肾上腺危象，危及生命；12. 术后胸腔积液、肺不张、膈下积液，继发脓肿；13. 术后粘连性肠梗阻，腹内疝形成，肠绞窄、坏死等；14. 术后切口积液、脂肪液化、血肿、裂开、感染等导致愈合延迟，甚至不愈合；切口疝，伤口瘢痕形成，感觉异常，腹股沟疝；15. 肾上腺功能不全，对侧肾上腺功能代偿不全，需长期补充激素，临床症状及内分泌系统紊乱表现不缓解；16. 术后病理与术前临床诊断不符，恶性肿瘤可能，恶性肿瘤复发、转移；17. 肿物术后复发，转移；18. 原发性醛固酮增高症、低钾、高血压不缓解；19. Cushing: 术后长期补充激素、激素相关并发症、糖尿病、骨质疏松、无菌性骨坏死、继发感染等；嗜铬细胞瘤、高血压不缓解；20. 使用一次性手术器械、自费药品，术后病情需要回监护病房，费用高；21. 如遇其他不可预知意外，我们将即时诊断并给与相应处理。</p>										



患者本人 或亲属及 患者组织 意见	同意选择(后腹腔镜左肾上腺肿瘤切除术)并对上述可能发生的后果明知。 <input type="checkbox"/> 本人自愿 <input type="checkbox"/> 同意对进行(后腹腔镜左肾上腺肿瘤切除术)。如果发生了上述情况,表示理解。 患者: _____ 联系方式: _____ 16年6月20日 患者亲属: _____ 卡系: _____ 电话: _____ 年 月 日 单位负责人: _____ 职务: _____ 电话: _____ 年 月 日		
科主任 意见	<div style="text-align: center;">  </div> 科主任签名: _____ 2016年6月20日		
临床部 意见	_____ 年 月 日	医务 处意 见	_____ 年 月 日
医务部 或院领导 审批意见	_____ 年 月 日		

