

特殊治疗知情同意书

病情介绍和治疗情况:

根据患者所陈述的病情、存在症状及相关检查,目前拟诊断为腰椎小关节紊乱。由于病情需要,为了进一步治疗,经主治医师建议于2020年11月19日采取内镜下小关节突关节囊和部分关节突切除术治疗。

潜在风险告知:

该治疗是一种对人体有创伤性、高风险及高难度的治疗方法,鉴于当今医学科技水平的限制和患者个体特异性、病情的差异及年龄等因素,由于已知和无法预见的原因,本治疗有可能会发生失败、并发症、损伤或某些难以防范和处理的意外情况。即使在医务人员已认证尽到工作职责和合理的注意义务的情况下,该治疗前后及治疗时仍有可能发生如下的医疗风险:

1. 根据治疗操作常规,按照《药典》要求使用各类药物后,患者仍可能出现中毒、过敏或高敏反应,甚至危及生命。
2. 治疗时,有可能发生呕吐、反流、误吸,甚至窒息死亡。胸部操作可导致气胸可能。
3. 在穿刺或治疗时,使用规定剂量药物,仍有可能导致呼吸抑制、血压下降、高血压危象、心律失常、心血管意外、脑血管意外,甚至心跳骤停等意外,虽经积极抢救,仍出现不良后果。
4. 穿刺可能会失败,失败时治疗医师可决定是否终止操作,择期再行治疗或放弃该治疗方式。
5. 治疗医师可根据术中具体情况调整拟定的治疗方式。
6. 操作局部可能出现出血、血肿、渗血等情况,穿刺点出血可能。
7. 操作带来感染可能。
8. 术中有可能损伤神经,导致神经损伤、局部肢体麻木、无力、甚至截瘫等风险。
9. 硬膜外操作可导致硬膜外血肿可能,必要时需要开放手术治疗。
10. 治疗后症状可能不缓解或症状改善不明显。
11. 在不违反伦理规范和患者利益的前提下,同意病例用于教学和科研。
12. 创口可能不愈合或愈合不良。
13. 其他并发症

医务人员将采取必要的预防和救治措施以合理的控制医疗风险,但由于现有医疗水平有限,仍有可能出现不能预见,不能避免并不能克服的其他情况。一旦发生以上情况,医务人员会采取积极应对措施,但仍有可能导致患者不同程度人身损害的不良后果。

患者知情选择:

1. 医务人员已经告知我将要进行的治疗方式、此次治疗及治疗后可能发生的并发症和风险、可能存在的其他治疗方法及其利弊。
2. 对其中的疑问,我已得到了医务人员的解答,经自主选择同意已拟定的治疗方案。
3. 我同意在治疗中医务人员可以根据病情对预定的治疗方式做出调整,我并未得到该治疗百分之百成功的许诺。

患者/授权委托人/法定代理人签名

签名日期: 2020年11月19日

医务人员陈述:

我已经告知患者将要进行的治疗方式、此次治疗及治疗后可能发生的并发症和风险、可能存在的其他治疗方法药物治疗,并且解答了患者关于此次治疗的相关问题。

经治医师签名: 袁宏杰

签名日期: 2020年11月19日

