



安大略省
政府和商业服务厅
附加证明书（海牙认证）
（1961 年 10 月 5 日海牙公约）

1. 国家：加拿大
该政府文件
2. 由 [REDACTED]
3. 以公证人身份签署
4. 由该公证人加盖印章和钢印

被认证于

5. 在安大略省 多伦多市
6. 2025 年 10 月 11 日

7. 由官方文件服务经理认证
8. 认证证书编号 [REDACTED]

9. 印章：政府和商业服务厅

10. 签名：

[REDACTED]

本认证文件仅证明签名的真实性、该文件的签署人的身份，以及（适用时）所盖的印章和钢印的真实性。不认证所签发文件的内容。

本认证文件在加拿大境内的任何地方使用均无效。

如果本认证文件要在非 1961 年 10 月 5 日《海牙公约》缔约方的国家/地区使用，则可能需要由目的地国家/地区的领事馆进行领事认证。

如果需要验证此附加证明书的真实性，请参阅
[www.officialdocuments.mgcs.gov.on.ca/en-US/validity-check/]



太综合医院
路
克
电话: () 转
传真: ()

卷宗号:

岁, 女

病理科

送样日: 201
接收日: 202
签署日: 202

MD 主治.: (人名),

» CM-

大街, 套房

耳鼻喉科专业团队

REFIN (复诊)

访客编号:

细胞学最终诊断报告

标本来源: 右甲状腺 (细胞涂片)

临床信息

女性, 岁。右甲状腺 1.4 厘米结节, 甲状腺影像报告和数据系统 (TI-RADS) 5 级, [看不清]。行右甲状腺结节细针穿刺活检。

大体所见 (肉眼观察)

体积: 0.3 毫升

性状: 浑浊

颜色: 粉白色

细胞学诊断

右甲状腺结节, 细针穿刺活检 (FNA):

标本充分性: 可供评估 (满意)

恶性 (贝塞斯达诊断分类 VI 类) —— 甲状腺乳头状癌

拍片子的人:

复拍片子的人:

电子签名: (人名) M
病理学家

保密声明: 本文件属保密文件。如您误收到此报告, 请立即致电 通知我们。严禁以任何形式全部或部分使用、复制、泄露或传播本报告信息。



手术报告

患者: 日期: 202
术者: 病历号: U
助手: 病房号: -

术前诊断: 右甲状腺肿瘤

术后诊断: 右甲状腺肿瘤

麻醉方式: 全身麻醉

手术名称: 右甲状腺叶切除术、前哨淋巴结活检、双侧中央区淋巴结清扫术

手术经过:

于环状软骨正下方作约 3 cm 长正中切口。识别并切开颈阔肌以暴露颈前静脉。分离颈阔肌下皮瓣(向上及向下), 于正中线分离带状肌。识别甲状腺, 在右甲状腺叶结节内注射 0.3 mL 亚甲蓝。1 分钟后行前哨淋巴结活检, 并将标本送病理检查。

识别右甲状腺叶上下极, 予以结扎以确保止血。识别喉返神经。甲状腺结节位于右甲状腺叶中下部。沿 Berry 韧带将甲状腺从气管分离, 峡部亦部分切除。

手术结束时, 喉返神经刺激反应阳性。识别并保留上下甲状旁腺。

随后行有限改良型双侧中央区颈部淋巴结清扫术, 范围至无名动脉水平。术中保持良好止血。

使用 3-0 Vicryl 缝线缝合带状肌及颈阔肌, 皮肤采用 4-0 Monocryl 连续皮下缝合闭合。术毕以厚层蓝色敷料覆盖创口。

第 1 页

原件

综合医院 - 机密文件 -

手术记录 - 第 1 页 / 共 2 页

作业号 (20) - 第 14 页 文档号 10

