

放射科介入诊疗知情同意书

科别	介入	床号	5-2	姓名		性别	男	年龄	45	住院号	
术前 诊断	冠状动脉狭窄										
<p>检查/治疗的项目名称:</p> <p>1. 全脑血管造影术 2. 大血管(升主动脉, 胸腹主动脉)及四肢血管造影术 3. 支气管动脉造影术, 化疗及栓塞术 4. 肝动脉造影术, 化疗及栓塞术 5. 脾动脉造影及栓塞术 6. 经皮肝肾左静脉栓塞术 7. 经皮肝内, 外胆道引流或/和支架置入术 8. 经皮肝门腔静脉分流术(TIPSS) 9. 肾动脉造影术, 栓塞及肾动脉狭窄球囊扩张, 支架置入术 10. 子宫动脉造影术, 子宫肌瘤动脉栓塞术 11. 腹腔, 盆腔及四肢良, 恶性肿瘤血管造影术, 化疗, 栓塞术 12. 食道狭窄球囊扩张术或支架置入术 13. 支气管狭窄球囊扩张及支架置入术 14. 头颈部及四肢血管狭窄球囊扩张, 支架置入术 15. 下腔静脉滤网置放术 16. 其它</p>											
<p>一、因病人个体差异及某些不可预测的因素, 在接受手术时可能出现下列并发症及风险:</p> <p>1. 过敏反应(包括造影剂及麻醉剂) 2. 严重恶性心律失常 3. 感染(包括局部及全身) 4. 急性肺栓塞 5. 血管损伤, 出血(包括动脉或静脉大出血)及局部血肿 6. 血栓栓塞(动, 静脉系统), 7. 支架术后再狭窄 8. 手术不成功 9. 肝, 肾功能受损 10. 心, 肺功能意外 11. 相邻脏器栓塞 12. 其它</p>											
<p>二、除上述情况外, 本例检查/治疗根据该患者的特点再次强调:</p> <p>脑出血, 脑梗塞, 严重肾功能不全</p>											
<p>三、出现上述各项并发症的治疗对策:</p> <p>此项检查/治疗的执行医生应按医疗操作规则认真准备, 仔细观察和操作, 最大限度地避免上述并发症的发生。我们一定以高度的责任心, 尽力做好我们的工作。</p> <p>上述并发症出现后, 我们会立即采取相应措施, 对危及生命的并发症, 我们可能来不及征求被委托人的意见, 需要紧急输血, 深静脉置管, 心外按压, 心内注射, 电除颤, 气管插管, 人工机械通气等抢救生命的紧急措施, 希望得到家属的同意, 理解。</p>											
<p>四、患者和家属应履行交费手续。</p>											
<p>五、我已认真阅读了本知情同意书, 对该项检查/治疗可能出现的意外和并发症有了全面的了解, 我同意接受检查/治疗。期间发生意外紧急情况, 同意接受贵科的必要处理。</p>											
<p>患者签字: 被委托人签字: 被委托人与患者的关系: 夫妻</p>											
<p>医师签字: 刘敬</p>											
<p>签字日期: 2016年7月19日</p>											



首都医科大学附属北京友谊医院 腰椎穿刺检查知情同意书



第1页

病案号: [REDACTED]

2016年07月21日 15:57 性别: 男 年龄: 45岁 病区: [REDACTED]

科室: 介入科

临床目前诊断: 乙状窦狭窄, 搏动性耳鸣, 颅内压升高

一、检查/治疗名称: 腰椎穿刺术

二、检查/治疗的适应症:

- ☐ 怀疑颅内感染者;
- ☐ 有抽搐、剧烈头痛、昏迷或瘫痪而疑为中枢神经系统疾病者;
- ☐ 脱髓鞘疾病;
- ☐ 疑有颅内出血、蛛网膜下腔出血、脑出血破入脑室;
- ☐ 需了解颅内压情况者;
- ☐ 中枢神经系统疾病需椎管内给药治疗者;
- ☐ 急性白血病需进行中枢神经系统白血病预防及治疗。
- ☐ 其它:

三、本项操作经过多年的临床实践及广泛应用, 已证实有较高的安全性, 只要和医生配合, 一般均能顺利完成, 但因病人健康状况、个体差异及某些不可预测的因素, 在接受检查/治疗时可能出现下列情况:

1. 麻醉意外, 过敏反应; 2. 心脑血管意外; 3. 局部组织、血管、神经损伤; 3. 局部感染、颅内感染、败血症; 4. 脑脊液漏; 5. 蛛网膜下腔出血及硬膜下血肿; 6. 神经源性休克; 7. 压力过高, 脑疝危及生命; 8. 术后低颅压反应, 头痛等; 9. 腰痛及腰骶神经根痛; 10. 下肢麻、疼痛, 麻木, 感觉障碍, 大小便失禁, 性功能障碍; 11. 穿刺失败, 需再次穿刺; 12. 需反复多次穿刺; 13. 造影剂注入硬膜下腔; 14. 其它:

以上所述是在正确操作过程中可能出现的意外并发症, 如实介绍和了解此项内容, 是医生和患者、家属及委托人的共同责任。

四、出现上述各种并发症的治疗对策:

此项操作的执行医师应按医疗操作规则认真准备, 仔细观察和操作, 最大限度地避免所述并发症的发生。

上述并发症出现后, 我们会立即采取相应措施, 对危及生命的并发症处理的同时向家属紧急征求意见, 来不及征求家属意见时, 将先予紧急实行输血、深静脉置管、心肺复苏、电除颤等抢救生命的措施, 希望得到家属的理解、同意。

医师签字: [签名]

签字日期: 2016年7月21日 12时

五、家属/监护人/委托人意见:

我对知情同意书中内容有了全面了解, 并完全理解上述提及的可能发生的可能的并发症及风险性, 对于我的问题, 医师已给予我充分的解释, 并望医师及相关人员恪尽职守, 尽诊疗之责任, 执行好此次操作。

我 [签名] 为 [REDACTED] 实施腰椎穿刺, 若在执行操作期间发生意外紧急情况, (同意) [REDACTED] 同意接受贵院的必要处理。

我 [签名] 为 [REDACTED] 实施腰椎穿刺, 并自愿承担相应后果。



与患者的关系 [REDACTED]

签字日期: 2016年7月21日 14时

