

姓名: [REDACTED]

性别: 男

年龄: 4 月

病历号: [REDACTED]

抗乙肝病毒治疗知情同意书

1 这是一份有关抗乙肝病毒治疗的告知书。目的是告诉您有关医生建议您进行抗乙肝病毒治疗的相关事宜。请您仔细阅读, 提出与抗乙肝病毒治疗有关的任何疑问, 决定是否同意相关治疗。

2 基于控制病情的需要, 目前将对您进行抗乙肝病毒治疗, 但其在治疗疾病的同时存在有可能出现的不良反应, 或由于已知或未知的原因不能达到预期结果, 因此, 您有权知道应用抗乙肝病毒药物的治疗目的、存在的风险、预期的效果或对人体的影响。在没有给予您知情并获得您签署的书面同意前, 医生不能对您进行抗乙肝病毒治疗。在治疗实施前的任何时间, 您都有权接受或拒绝本次治疗。

3 医生已告知我患有 乙肝病毒感染, 根据病情, 目前拟施行的治疗方案: 拉米夫定片口服 20 毫克每天。

4 医生会给您解释:

4.1 治疗的性质、目的、预期的效果

抗乙肝病毒治疗是乙肝患者一种有效的治疗方法, 医生将根据病情选择合适的时机及药物。抗乙肝病毒治疗疗程长, 治疗费用较大。干扰素治疗疗程 1 年或 1 年以上, 核苷类似物需要 2 年以上, 部分病人需要终生用药。

4.2 告诉任何可能伴随的不适、并发症或风险:

- 1) 抗乙肝病毒治疗需要在医生指导下停减药或者更换药物。治疗过程中不得自行停药, 否则有病毒反跳高, 肝功能恶化、疾病加重风险。
- 2) 抗病毒过程中, 需定期门诊随访。定期观察症状体征变化、复查血常规、肝功能、肾功能、乙肝三系、HBVDNA、AFP、肝纤维化指标、腹部 B 超等。
- 3) 抗病毒治疗的效果因人而异, 部分病人可能疗效不佳, 需要调整抗病毒治疗方案。
- 4) 抗病毒药物都存在一定副作用。如阿德福韦可有肾功能损害, 替比夫定可引起肌肉损害, 干扰素有骨髓抑制可能, 必要时需减量可停药。
- 5) 其它

5 为了确保对上述内容的准确理解, 在您仔细阅读该知情同意书及作出决定前, 医生将会给您解释上述内容。如果您还有任何其它疑问, 希望您及时告诉您的医生。

您以下的签名表示:

- ① 您已阅读并理解、同意前面所述的内容;
- ② 您的医生对以上提出的情况向您作了充分的解释;
- ④ 您授权并同意医生为您施行抗乙肝病毒的治疗

签名: [REDACTED]

与病人关系: 父子

谈话医师: [REDACTED]

日期: 2015 年 12 月 19 日

