

兰州大学第一医院

化疗知情同意书

姓名: [REDACTED] 性别: 女 年龄: 66岁 科室: 血液科一病区

病案号: [REDACTED]

1. 诊断: 骨髓增生异常综合征 H=160cm M=60kg S= 1.63 m²

2. 拟行治疗方案: 阿扎胞苷 120mg d1-7

该治疗是一种具有一定风险度的治疗方法。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, 绝对安全又没有风险的治疗是不存在的。又由于已知和无法预见的原因, 本治疗可能发生失败、并发症、损伤临近器官或某些难以防范和处理的意外情况。即使在医护人员已认真尽到工作职责和合理的注意义务的情况下, 治疗仍有可能发生如下医疗风险:

- 1、各种感染(细菌、真菌、病毒等);
- 2、重要脏器毒性损害(心、肺、肝、肾、耳);
- 3、血液系统损害;
- 4、胃肠道反应;
- 5、局部神经系统毒性(周围神经病变、肠麻痹等);
- 6、脱发;
- 7、生殖功能减退;
- 8、过敏反应;
- 9、局部组织坏死、栓塞性静脉炎;
- 10、治疗后未能达到预期疗效;
- 11、化疗及辅助药物价格昂贵, 部分药物非医保范围;
- 12、发生其他难以预料的意外情况。

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, 但由于现有水平所限, 仍有可能出现不能预见、不能避免并不能克服的其他情况。一旦发生上述情况则可能导致患者不同程度的人身损害的不良后果。

通过医务人员的详细解释, 我已对该治疗方法的性质、目的、危险性、必要性和出现医疗风险的后
果及可供选择的其
他治疗方法及利弊有了充分了解, 并对其中疑问得到了经治医师的解答。经慎重考虑, 现自主选择
已拟定的治疗方案。

患者或代理人(关系人) 签字: [REDACTED] 时间: 2021年01月27日



主治医师: [Signature]

上级医师: [Signature]

时间: 2021年01月27日