

桂林市人民医院

分子靶向治疗知情同意书

患者姓名: 科室: 肿瘤科 性别: 男 年龄: 77岁 住院号:

疾病介绍和治疗建议

医生已告知我患 胸腺类癌并全身多处骨转移, 需要在进行分子靶向治疗 其他

具体方案: 安罗替尼

分子靶向治疗是治疗恶性肿瘤的一种新方法。主要针对的靶点为 ☐ EGFR ☐ ALK ☐ ROS1 ☐ MET ☐ RET ☐ HER2 ☐ BRCA ☐ CDK4/6 ☐ BRAF ☐ NTRK 多靶点 抗血管生成靶点 该药物可引起局部或全身的毒副作用, 甚至导致严重并发症。

替代医疗方案 (不同的治疗方案)

保守治疗

拟行治疗日期: 2018年6月6日

治疗潜在风险和对策

医生告知我分子靶向治疗可能发生的一些风险, 有些不常见的风险可能没有在此列出。

1. 皮肤反应如皮疹、瘙痒、皮肤干燥、指甲异常、痤疮及脓疱性皮疹, 过敏反应 如血管性水肿和荨麻疹, 极罕见中毒性表皮坏死松解症和多形红斑;
2. 消化道症状如恶心、呕吐、厌食、腹泻、口腔黏膜炎及继发的脱水口腔溃疡, 偶可见胰腺炎;
3. 全身反应常见乏力、脱发、体重下降、外周性水肿;
4. 代谢和营养常见肝功能异常, 主要包括无症状性的轻度或中度转氨酶升高(CTC1或2级)。
5. 眼科常见结膜炎和睑缘炎、弱视, 少见可逆性角膜糜烂, 有时伴睫毛生长异常, 极罕见角膜脱落、眼部缺血/出血;
6. 血液和淋巴常见出血, 如鼻衄和血尿。少见在服用华法林的一些患者中出现 INR(International Normalised Ratio)升高及/或出血事件; 出血性膀胱炎。
7. 呼吸系统常见呼吸困难, 少见间质性肺病, 严重者可危及生命甚至导致死亡;

桂林市人民医院

患者姓名: 科室: 肿瘤科 性别: 男 年龄: 住院号:

8. 药物过敏反应;

9. 其他: 全身常见乏力, 多为轻度(CTC1级); 脱发; 体重下降; 外周性水肿。

10. 治疗无效。

特殊风险或主要高危因素

我理解根据我个人的病情, 我可能出现未包括在上述所交待并发症以外的风险:

一旦发生上述风险和意外, 医生会采取积极应对措施。

患者分子靶向治疗知情选择

1、我的医生已经告知我将要进行的分子靶向治疗方式、此次分子靶向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并且解答了我关于此次化疗的相关问题。

2、我同意在分子靶向治疗期间医生可以根据我的病情对于内分泌实施方案做出调整。

3、我理解我的分子靶向治疗方案的实施需要多位医生和技术人员共同进行。

4、我并未得到化疗百分之百治愈所患疾病的许诺。

患者签名: 签名日期 年 月 日

如果患者无法签署知情同意书, 请其授权的家属在此签名:

患者受托人或法定监护人签名: 与患者关系

签名日期 2018 年 6 月 6 日

医生陈述

我已经告知患者将要进行的分子靶向治疗方式、此次分子靶向治疗及分子靶向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并且解答了患方关于此次分子靶向治疗的相关问题。

医生签名: 陈春桥

签名日期: 2018-06-06 10:33

