

首都医科大学附属
北京朝阳医院

侵入性检查/治疗知情同意书

姓名:			(第 1 页)	患者编号:0020775508	病案号:1623472
姓名	■■■■■	性别	男	年龄 49岁	科别 神经内科 二病区 床号 神内二-04

临床诊断: 脑梗死

检查/治疗项目: 胃管置入术

一、检查/治疗目的:

二、检查/治疗的适应症:

- 1. 鼻饲: 不能经口进食食物、水和药物等, 或存在进食或饮水呛咳, 为保证摄入足够能量及营养物质, 预防误吸。
- 2. 胃肠减压: 利用吸引原理, 将积聚于胃肠道内的气体和体液排出, 减低胃肠道的压力及张力。
- 3. 洗胃: 以清除胃内毒物, 减少毒物吸收。
- 4. 其它。

三、本项检查/治疗经多年的临床实践及广泛应用已证实有较高的安全性, 只要您和医师配合, 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. 鼻腔出血; 2. 恶心、呕吐, 甚至造成误吸; 3. 各种原因导致的置管失败; 4. 咽喉部、胃肠道黏膜损伤; 5. 可能导致胃出血或胃穿孔; 6. 牵涉痛走神经引起心律失常甚至呼吸心跳骤停; 7. 其它。以上所述是在正常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, 是医师和病人及家属的共同责任。

四、出现上述各种并发症的治疗对策:

此项检查/治疗的执行者应按医疗操作规则认真准备, 仔细观察和操作, 最大限度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, 我们可能来不及征求家属意见, 需要紧急输血、深静脉置管、心外按压、电除颤等抢救生命的紧急措施, 希望得到家属的意见和理解。医师在做此项检查/治疗中将恪尽职守。

五、检查/治疗费用: 交纳所需费用是接受此项检查/治疗的基本条件, 患者或家属须履行正常的缴费手续。检查/治疗中可能使用自费医疗物品、高值耗材(单价大于1000元), 部分或全部自费。

- 社会基本医疗保险 公费医疗 大病统筹 商业医疗保险 自费 其它

六、替代方案(目前的主要不同方案介绍):

七、患者、家属意见: 患者或家属对侵入性检查/治疗知情同意书中内容有了全面了解, 兹同意由贵科施行该项检查/治疗, 并望医师及相关人员恪尽职守, 尽诊疗之责任, 执行好此次检查/治疗。若在执行检查/治疗期间发生意外紧急情况, 同意接受贵科的必要处理。

患者签字:

患者家属签字:

家属与患者关系:

家属联系方式:

医生签字: 袁俊亮 李謙婷

签字时间: 2016年9月17日 时 分