



支气管镜检查知情同意书

尊敬的患者及家属您们好：

支气管镜检查是帮助您诊断或治疗呼吸道疾病的重要方法之一。在准备进行支气管镜检查前请仔细阅读如下内容，并在您的知情同意下签署知情同意书。

十分感谢您对我们的信任和支持！

一、支气管镜的注意事项

1. 检查前携带支气管镜检查申请单、心电图（1周以内）、血常规（1周以内）、凝血像（1周以内）、及肝炎病毒学梅毒HIV（3个月内）化验单到支气管镜室预约
2. 检查前至少禁食、禁水4-6小时，特殊患者按医嘱要求执行
3. 携带胸部CT片及其它相关肺部影像学资料
4. 携带收款收据、纸抽两盒、术中用药、身份证或其它有效证件
5. 必须有家属陪同，并按约定时间就诊
6. 检查当日患者不佩戴假牙、不涂口红及指甲油、不携带贵重物品、手机等
7. 拟行支气管镜检查前需停用所有抗凝及抗血小板药物，如华法林、阿司匹林、氯吡格雷、双嘧达莫等应停用1周，肝素至少停用24小时，且复查凝血像、血小板需正常
8. 肺CT提示结节、肿块、纵隔淋巴结肿大者，建议先行肺增强CT检查
9. 高血压患者术晨含服降压药物
10. 糖尿病者检查当日术前禁用降糖药。为防低血糖，请家属自行携带糖块备用
11. 支气管哮喘或慢性阻塞性肺疾病者术前吸入支气管舒张剂
12. 如有其他原发病（如心绞痛等），请务必携带平时用药
13. 局麻患者在检查结束后禁食水2小时，全麻患者需遵医嘱
14. 检查后24小时内禁止从事高空作业或精细操作，禁止驾车
15. 门诊患者报告会电话通知领取，一般一周左右，但如果需行免疫组化等特殊病理检查，领取报告时间会相应延长：病房报告不由患者领取，而是转入病房

二、支气管镜检查的适应症

1. 原因不明的咯血或痰中带血
2. 原因不明的刺激性咳嗽
3. 肺部CT或其它检查发现肺部阴影原因不清
4. 肺部手术前检查，对指导手术切除部位、范围及估计预后有参考价值
5. 病因不明的胸腔积液
6. 痰中发现癌细胞，肺部影像学检查未发现病变
7. 弥漫性肺病原因不清，可能需要肺活检和/或肺泡灌洗
8. 下呼吸道细菌培养
9. 气管、支气管、肺部疾病的镜下治疗（如取异物、抗感染、止血、局部药物治疗、微创介入治疗等）
10. 肿瘤等内镜下气道内介入性诊疗
11. 其它：根据医生和患者临床需求

三、支气管镜检查的禁忌症

有下列情况者不宜进行检查：

不稳定心绞痛；近期心肌梗死；不能纠正的严重低氧血症；严重心律失常；严重的心、肺功能不全；不能纠正的严重高血压；主动脉瘤；严重上腔静脉阻塞综合征；对麻药过敏；两周内有咯血；哮喘急性发作期；不能纠正的出血倾向；全身情况极度衰竭。若有上述情况，请如实向医生说明。

四、支气管镜检查的共性风险（并发症）

该项检查是呼吸道内侵入性检查，是肺部疾病诊断、治疗的重要手段之一，国内外广泛应用，虽然该方法证明安全、有效，但在检查过程中仍会出现并发症。

常见并发症：

1. 出血 2. 血压升高 3. 低氧血症 4. 心律失常 5. 感染

少见并发症：

1. 气胸 2. 支气管痉挛 3. 麻药过敏 4. 心脏骤停 5. 其它不可预知的意外

上述并发症严重者可危及生命，尤其严重心律失常、大出血、喉痉挛、窒息等情况，严重时可导致死亡。

五、对您拟行的检查及治疗（根据病情及临床需要）

1. 支气管肺泡灌洗、毛刷刷检、病变粘膜活检
2. 非X线透视下肺活检（气胸发生率4%-19%；大出血1%）
3. 下呼吸道病原菌检查
4. 在支气管或肺部感染时，可行冲洗、引流、抗生素灌注
5. 介入治疗（需事先告知患者并签署知情同意书）

六、患者需知

内镜检查本身仅是一项医疗手段，有其优缺点，且均存在一定的不可预知性。一些医疗过程中出现的风险及并发症非医务人员希望发生，一旦发生上述风险和意外，医护人员会积极采取应对措施，尽全力保障患者生命安全，但有时这些措施可能无效。

七、知情同意书的签署

我在全面、充分、详细了解以上信息包括风险后，自愿同意接受该项检查，签署此知情同意书，并愿意承担相应风险。

患者签字：

或法定代理人签字：

与患者关系：

夫妻

签字日期：2019年1月18日

联系电话：

无麻药过敏史

医生签字：

juw

签字日期：2019年1月18日

大连医科大学附属第一医院

（限本院使用）

