



## 使用血制品知情同意书

姓名: [REDACTED] 出生日期: [REDACTED] 病案号: [REDACTED] 科室: 感染科

诊断: 1. 冠状病毒感染的肺炎? 2. 慢性乙型病毒性肝炎。

病情概述: 目前持续发热、有头晕。

输静脉丙种球蛋白目的: 调节免疫

替代方案: 不用静脉丙种球蛋白。

成功的可能性: 由于已知或未知的原因, 任何输注血制品都有可能: 达不到预期结果、出现并发症、发生损伤甚至死亡等。因此医务人员不能对治疗是否成功或最终疗效作出任何保证。

### 输血制品风险:

- √1、过敏反应或发热反应, 出现寒战、发热、恶心、呕吐等症状;
- √2、感染病毒、细菌或其他病原体, 如乙肝、艾滋病等;
- √3、若输入过多、过快, 可能引起血容量骤然增加, 从而加重心、肾负担;
- √4、大剂量使用静脉丙种球蛋白后6-9个月内禁止接种疫苗
- √5、其他与血制品有关的副作用, 难以预料的意外情况。

### 特别提醒:

使用外购的静脉用丙种球蛋白和/或人血白蛋白的患者, 为保证患者的治疗安全有效, 希望患者及其家属在正规药店购买由正规厂家生产的白蛋白, 由于医院无法保证患者外购白蛋白的质量, 也无专业检验设备和能力, 因此对外购静脉用丙种球蛋白和/或人血白蛋白所引起的问题不负任何责任。

### 拒绝输血制品的后果:

若您及家属或监护人拒绝输血制品治疗, 可能会导致患者病情加重, 甚至危及生命; 拒绝输血制品导致的后果由您及家属或监护人承担, 与院方无关。

被告知人对上述内容已完全知晓并表示理解, 且做如下表态 (以“√”示):

患方 [REDACTED] ☒ 同意治疗, 并愿意承担相应风险  
☐ 不同意治疗, 并愿意承担相应风险

患方签字: [REDACTED]

医师签名: 姜玉华

2020年01月29日 08:51



宁波市鄞州人民医院  
NINGBO YINZHOU PEOPLE'S HOSPITAL  
宁波大学医学院附属鄞州医院  
NINGBO UNIVERSITY MEDICAL SCHOOL AFFILIATED YINZHOU HOSPITAL

## 抗肝炎病毒治疗知情同意书

姓名: \_\_\_\_\_

目前诊断: 1. 新型冠状病毒感染的肺炎 2. 慢性乙型病毒性肝炎

使用指征: 患者慢性乙肝, 长期服用恩替卡韦分散片抗病毒治疗, 目前乙肝DNA仍高

治疗方案: 替诺福韦片300mgqd+恩替卡韦分散片0.5mgqd

替代方案: 其他抗病毒治疗药物

对于慢性肝病, 目前世界上尚无特效根治性治疗方法。治疗的总体目标是: 最大限度的长期抑制肝炎病毒, 减轻肝细胞炎症性坏死及肝纤维化, 延缓和阻止病情进展, 减少和防止肝脏失代偿、肝硬化、肝癌及其并发症的发生, 从而改善患者的生活质量、延长存活时间。而在所有的治疗方法中, 最关键的是抗病毒治疗。

**成功的可能性:** 由于已知或未知的因素, 任何治疗都有可能; 达不到预期结果; 出现并发症, 发生损伤甚至死亡等。因此, 医生不能对治疗是否成功或最终疗效作出任何保证。

**治疗禁忌症如下:**

(1) 绝对禁忌症:

- (a) 干扰素绝对禁忌症: 妊娠, 有精神病史, 未能控制的癫痫, 未戒断的酗酒或吸毒者, 未经控制的自身免疫性疾病, 失代偿期肝硬化, 有症状的心脏病, 治疗前中性粒细胞计数 $<1 \times 10^9/L$ , 血小板 $<50 \times 10^9/L$ , 器官移植急性期(肝移植除外)。
- (b) 利巴韦林绝对禁忌症: 妊娠, 严重心脏病, 肾功能不全, 血红蛋白病, 血红蛋白 $<80g/L$ 。

(2) 相对禁忌症:

- (a) 干扰素相对禁忌症: 甲状腺疾病, 视网膜病, 银屑病, 既往有抑郁病史, 未控制的糖尿病、高血压, 总胆红素 $>34 \mu mol/L$ 。
- (b) 利巴韦林相对禁忌症: 未控制高血压, 未控制的冠心病, 血红蛋白 $<100g/L$ 。

有以上疾患应向医生详细说明。

**抗病毒药物治疗中可能出现的情况和预防措施:**

抗病毒药物可能出现如下副反应:

☐ 不良反应: 上呼吸道感染样症状、头痛、恶心、身体不适、腹痛和腹泻, 畏寒、发热, 肌肉酸痛, 乏力等症状一般较轻可缓解;

☐ 治疗期间可能出现病毒变异, 抗病毒失败, 出现黄疸或黄疸加重, 肝功能损害;

☐ 该药需长期服用, 若患者自行停药, 肝炎病情可能加重;

☐ 服药期间妊娠, 需复诊, 有专科医生决定是否继续服用;

☐ 治疗期间不能防止乙型肝炎病毒通过性接触或血源性方式感染他人, 仍应采取防范措施;

☐ 酗酒者在用药开始前, 首先要戒酒; 吸毒者在治疗用药前应严格戒毒;

☐ 出现心、肝、肾、肺等重要器官功能损害;

☐ 精神异常: 少见, 可出现抑郁症、焦虑症、重度焦虑和精神病症状, 严重者需停药;

## 抗肝炎病毒治疗知情同意书

姓名: [REDACTED]

☒ 造血功能抑制如白细胞减少、血小板减少贫血。

☐ 利巴韦林的主要不良反应: 溶血和致畸作用, 需定期做血液学检查, 包括血红蛋白、红细胞和网织红细胞计数。肾功能不全者可引起严重溶血, 应禁用利巴韦林。当血红蛋白降至  $100\text{g/L}$  时, 应减量; 当血红蛋白  $80\text{g/L}$  时, 应停药。利巴韦林还可引起恶心、皮肤干燥、瘙痒、咳嗽和高尿酸血症等。

☐ 其他少见的不良反应: 肾脏损害(间质性肾炎、肾病综合征、慢性肾衰竭), 心血管并发症(心律失常、缺血性心脏病和心肌病等), 视网膜病变, 听力下降和间质性肺炎。若出现上述反应, 需停药。

☒ 其他:

需要特别指出的是: 在长期大量临床应用病例中, 多数患者可耐受抗病毒治疗而完成疗程并受益; 仅少数患者需停药; 另有一部分患者在疗程结束停药后会反复, 一般对症治疗后多可好转。

医护人员采取积极的防范措施:

定期进行病毒指数的监测;

定期进行肝功能检查;

病毒变异时, 及时更换抗病毒药物品种。

在用药期间除需定期检查外, 患者还应注意不要劳累、忌酒、避免服用损肝药物、坚持规律用药, 尤其在治疗期间不能随便停药, 否则极易引起病毒反跳及肝功能恶化, 严重时危及生命。女性患者在服药期间不可生育和哺乳, 男性患者待疗程结束半年后方可生育。

如果不行抗肝炎病毒治疗: 可引起肝细胞炎症性坏死及肝纤维化, 从而加重肝脏失代偿、肝硬化、肝癌及其并发症的发生。

我们将尽一切努力将痛苦及风险降到最低程度, 但有的不良反应难以完全避免, 最终的疗效不一定理想, 可能在治疗过程中因耐药复发, 血象难以恢复正常, 若发生严重感染、大量出血, 所需费用可能比较大, 医护人员将予以尽力救治, 希望能得到您的理解、信任和配合, 若您对上述情况已经充分理解。

患方意见: [REDACTED]

患方签字: [REDACTED]

医师签名: 陈颖

时间: 2020年02月06日 16:30