

安徽省儿童医院

特殊检查/治疗告知同意书

姓名: [REDACTED]

科别: 新生儿科

床号: [REDACTED]

住院号: [REDACTED]

患儿生后不久及出现有发热，急查血常规提示血小板进行性下降，结合患儿同时存在有肝功能异常明显，血常规提示血红蛋白进行性下降，同时患儿既往有兄弟反复发热，3月夭折，现为进一步明确患儿发病原因，拟行基因检查，为患儿的诊断以及治疗提供帮助。患儿所有检查结果严格保密，患儿的个人资料不得外泄，检查结果只能用于撰写论文所用，不得用于其它任何结果，签字为证明。

患者或家属如同意检查，请签字，立据为证。

患者或家属（法定代理人）签字: [REDACTED]

与患者关系: [REDACTED]

主治医师: [REDACTED]

2020年7 月 1日