



兰州大学第二医院

## 化疗知情同意书

科室: 血液科二病区

第      床

住院号:             

姓名:             

性别: 女

年龄: 30

             先生/女士:

为了充分尊重和保护您在我院诊疗期间的合法权益及健康安全,并取得您对我院医务人员为您制定的诊疗方案的理解和配合,现将我科化疗的有关事宜向您告知如下,请您务必仔细阅读或听取医生讲解,并做出适当选择,以便于您能早日康复。若您对有关情况尚未充分了解,或尚不能作出选择,请不要在本同意书上签字。谢谢合作!

### 1.基本情况告知:

1.1 您所患的疾病为: 急性白血病(侵袭性NK细胞白血病)。

### 1.2 化疗必要性:

1.2.1 通过化疗,杀伤癌细胞,抑制癌细胞扩散和癌组织的发展;

1.2.2 减轻压迫或阻塞症状,缓解病情,挽救生命;

1.2.3 延长寿命,提高生活质量。

### 2.化疗药物的毒副作用及并发症或风险:

2.1 化疗药物过敏引起休克、死亡;

2.2 骨髓抑制表现:白细胞和血小板减少,并由此引起严重感染,危及生命;

2.3 胃肠功能紊乱:食欲减退、恶心、呕吐等;

2.4 肝脏、肾脏功能损害;

2.5 脱发、皮疹、皮肤色素沉着,甚至出血性膀胱炎;

2.6 患者个体差异,对化疗药物不敏感,而至化疗失败;

2.7 因患者病情和体质因素,不能耐受化疗,而致化疗失败;

2.8 其它不可预见或无法防范的意外情况。

### 3. 我院医务人员将采取的主要防范措施:

3.1 严格掌握化疗的适应症及化疗治疗规范;

3.2 化疗前向您做知情告知谈话,征得您的同意并签订同意书;

3.3 告知您在化疗过程中的注意事项和如何配合医生的治疗;

3.4 在化疗过程中严密观察您的不适反应,并及时、全力地处理各种不良反应;

### 4.您对化疗的态度或意见:

4.1 请确认您对上述内容是否明白或理解? 明白。

4.2 您对可能突发的不测事件能否谅解? 谅解。

4.3 您是否同意接受治疗? 同意,请在下方签字为证。

### 5.医患双方签字:

患者签字:                                 

家属签字:                                 

代理人签字:                                 

住院医师签字:                                 

主治医师签字:                                 

(副)主任医师签字:                                 

2020年1月13日

2020年1月13日

## 发表病例报道知情同意书

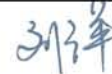
尊敬的患者家属：

您好！经入院完善相关检查，刘 XX 的诊断是极其罕见的侵袭性 NK 细胞白血病合并嗜血细胞综合征。此类型病例在国际上报道极少，属于罕见病例，我们希望发表相关内容，帮助更多临床医师认识这种罕见及凶险的疾病。发表的相关文章会隐去患者的私人信息，但会交代整个的发病过程及治疗转归。若您同意，可签署此知情同意书：

家属签字：



医师签字：



日期：2020.1.20