

四川大学华西第二医院

住院病人病情知情同意书

姓名: [REDACTED] 科室: 锦江小儿心血管科 登记号: [REDACTED] 病案号: [REDACTED]

日期: 2019-01-31 20:04:24

患儿于 2019-01-31入院, 根据临床表现、体征及辅助检查结果, 临床诊断为:

1. 心力衰竭; 2. 肺动脉高压; 3. 重症肺炎; 4. II型呼吸衰竭; 5. 肝功能异常,

医生向我们说明了病人的病情及治疗方案:

1、患儿病情重、病情变化快。

2、患儿目前心力衰竭, 可随时出现心律失常、心脏骤停等情况。

3、患儿目前存在呼吸衰竭, 现予抗感染、利尿等对症治疗。长期使用利尿剂可能会导致严重电解质紊乱, 严重的电解质紊乱可引起抽搐、心律失常、心脏骤停等情况, 若呼吸衰竭加重, 随时可能转入PICU继续治疗。

4、本病病程长, 可能需长期治疗。

5、患儿可随时出现病情加重, 必要时需转PICU继续治疗。

6、其他难以预料的情况。

医生已向我(监护人)详细说明了患者的病情、治疗方案及住院期间病情变化可能发生的风险及并发症, 我们对此表示理解, 同意医生的诊疗方案, 并承担一切不良后果及全部费用。

我已知晓上述全部内容。

患者(监护人)签名: [REDACTED]

签名日期 2019 年 1 月 31 日

如果患者无法签署知情同意书, 请其授权的亲属在此签名:

患者授权亲属签名

与患者关系

签名日期

年 月 日

医务人员签名:

签名日期

2019 年 1 月 31 日