

 广州中医药大学第一附属医院
心血管介入 检查(治疗)知情同意书

患者姓名		性 别	男	年 龄	47
科 室	心血管科二区	床 号	4		
谈话时间	2021.01.18	谈话地点	病房	谈话医生	褚庆民
临床诊断	急性冠脉综合征?				
检查(治疗)目的	明确诊断, 辅助治疗				
检查(治疗)名称	经皮冠状动脉介入				
麻醉方法	局麻				
检查或治疗中可能发生的意外和并发症	1. 过敏反应 2. 造影剂肾毒性 3. 输液反应 4. 严重心律失常 5. 感染 6. 气胸、血气胸 7. 假性动脉瘤 8. 急性心肌梗死 9. 急性心衰、休克 10. 出血及局部血肿 11. 心肌梗死、心脏破裂、心包填塞 12. 导管断裂、打结 13. 冠状动脉及其他动脉术后再狭窄 14. 其他不可预知的意外情况				
本院医生就上述内容作了解释说明, 患者和患者家属对上述内容表示理解。					
检查或治疗意向: (由患者、患者家属或相关人员亲笔写“同意接受检查、治疗”或“不同意接受检查、治疗”。) 同意					
患者签名:		签名日期: 2021年1月18日 时			
患者家属签名:	(与患者关系:)	签名日期: 年 月 日 时			