



嘉兴市第一医院 嘉兴学院附属医院 转科后知情谈话记录

目前诊断:

1. 腰椎间盘突出症 心跳呼吸骤停 缺血缺氧性脑病 循环衰竭

转入诊疗计划:

1、重症监护，呼吸机支持，告病危，ECMO循环支持 2、抑酸护胃，改善脑代谢营养神经细胞，脱水降颅压，低温脑保护，维持血压等循环稳定，纠正电解质酸碱紊乱，营养心肌，抑制炎症反应，抗感染，化痰，对症支持治疗 3、完善检查以进一步明确病情，并根据检查结果必要时调整治疗可能出现的变化、意外情况及防范措施:

1、持续昏迷状态，植物人状态或者脑死亡。防范措施:我们将积极治疗原发病，脱水降颅压、营养脑细胞等治疗。若出现植物人状态或者脑死亡，在医学上将无法处理，只能给予对症支持治疗。

2、心肺复苏效果差、死亡，或反复出现恶性心律失常、心跳骤停，且心肺复苏成功率越来越低。

防范措施:我们将积极治疗原发病，维持电解质、酸碱平衡，并做好各种抢救准备。若出现，则时应用抗心律失常药物，心肺复苏抢救。

3、出现心功能恶化，休克等。防范措施:积极治疗原发病，维护心脏功能，若出现心衰、休克，则予以抗心衰抗休克治疗。

4、出现血压、血糖波动，甚至难以控制，水电解质酸碱紊乱。防范措施及治疗:我们将密切监测血压、血糖、血气分析、电解质，并根据监测结果予以相应治疗。

5、无法明确患者心跳呼吸停止的病因。我们将在病情允许的情况下予以相应检查，尽可能明确病因，并对病因予以治疗。但也有可能出现最终无法明确心跳呼吸停止的病因。

6、应激性溃疡，消化道大出血。防范措施:予以应用抑酸剂，密切观察胃管引流液情况。若发生大出血，我们将予以止血输血等抢救。

7、出现胡言乱语、精神错乱、幻觉、谵妄。防范措施:积极治疗原发病，做好患者心理护理工作，完善相关评估，必要时予以相应药物治疗。

8、如果患者休克，应用血管活性药物，有可能导致患者四肢末端、耳垂、鼻子等部位出现缺血，严重时甚至出现坏死，需要截肢。防范措施:我们将积极治疗原发病，抗休克，改善循环等治疗，如果发生坏死，必要时请相应专科会诊截肢。

9、出现脑梗死、脑出血甚至脑疝形成危及生命。防范措施:控制血压，尽可能找出危险因素并加以预防，一旦出现头痛、恶心、呕吐、意识障碍、肢体瘫痪，瞳孔变化，立即处理，查颅脑CT，可予以脱水、必要时外科手术治疗。

10、应激性溃疡，消化道大出血。防范措施:予以应用抑酸剂，密切观察胃管引流液情况。若发生大出血，我们将予以止血输血等抢救。

11、住院时检查出原来未知疾病需同时治疗或因目前疾病而诱发原有或潜在疾病加重或恶化。我们将予以X线摄片、B超、心电图等常规检查，若发现，则予以相应治疗。

12、药物不良反应。因药物有副作用及个体差异，故可能出现药物不良反应，如过敏、输液反应，出血，胃肠道反应，心肝肾骨髓等重要脏器功能损害等，严重时致死。防范措施:尽可能选择相对不良反应少、安全性高的药物，并密切观察，作相应必要性的检查监测如血常规、心电图、肝肾功能等检查。一旦发生不良反应，则视具体情况马上作出相应处理。

13、可能发生其他无法预料的病情变化而导致死亡。不论在何时何地，都有意外发生的可能，在医院中变不能保证绝对安全。防范措施:密切观察病情，一旦发生，尽力抢救。

14、治疗费用较大，有时由于并发症或检查出来原先未知的疾病，更加大治疗费。有一些检查可能要多次复查及动态监测。

总之，患者目前病情危重，随时有生命危险，预后不佳。以上情况向患者授权人



嘉兴市第一医院 嘉兴学院附属医院 转科后知情谈话记录

充分告知，其表示理解，并表示选择在我院继续抢救及治疗，若家属要转院，则另行提出要求，签字为证。同时，为了解患者感染情况，在住院诊治期间必要时需多次查PCT(降钙素原)，每次化验100元，该费用需自费；为了解患者心功能情况，在住院诊治期间必要时需多次查BNP(B型脑钠肽)，每次化验270元，该费用需自费。了解患者凝血功能情况，在住院诊治期间必要时需多次查血栓弹力图，每次化验300元，该费用需自费。上述情况告知家属，其表示理解，并同意检查，签字为证。

患方知情选择

医生已经详细告知我（患者）目前诊断、转科后的诊疗计划及可能出现的变化、意外情况及防范措施，并且解答了关于转科后诊疗的相关问题。

- 我同意在诊疗过程中医生可根据我（患者）的病情对诊疗方案做出调整。
- 我理解我（患者）的诊疗方案的实施需要多位医生和技术人员共同进行。
- 我对可能的诊疗风险表示充分理解，愿意承担由于疾病本身或现有医疗技术所限而所致的医疗意外及并发症，同意转科后的诊疗方案。

患方签

签名日期：2021-07-19 21:08

医师签名：

记录日期：2021-07-19 20:52

