贵州医科大学附属医院感染病原体高通量检测

[redacted]

临床信息

主诉：

临床诊断：1.肺炎

抗感染用药及时长：

旅行史/动物接触史：

可能的感染部位：

临床检查结果（请在横线处填写具体数值或结果）

白细胞计数：8.94 10^9/L　　中性粒细胞百分比：90.0%　　淋巴细胞百分比：0.38%

降钙素原（PCT）：0.15 ng/mL　　C-反应蛋白（CRP）：24.54 mg/mL　　G/GM结果：阳性　阴性

镜检可见：细菌　真菌　其他：　　培养结果：无　有：　　其他检查结果：否　有：

样本信息

样本类型：外周血（成人：≥5mL；幼儿：≥3mL）　肺泡灌洗液（≥5mL）　脑脊液（≥2mL）　痰液（≥3

新鲜组织（不少于黄豆大小）　胸水（≥5mL）　腹水（≥5mL）　其他：

样本量：　　采样日期：

检测项目

DNA高通量检测　　RNA高通量检测

重点关注病原：细菌　病毒　真菌　寄生虫　分枝杆菌　支原体/衣原体　其它：

感染病原体高通量检测知情同意书

临床上将病原微生物引起的疾病称为感染病，包括传染性和非传染性感染病。及早对造成感染的病原微生物进行鉴定，明确其种类，进行针对性用药治疗，可降低耐药发生的风险，缩短治疗及住院时间

1. 本检测技术非临床常规项目，目前主要用于辅助临床诊断，仅供临床参考，患者诊治需经临床医师结合临床表现及其他各项指标综合判断。本报告结果仅对本次送检样本负责，报告相关解释须咨询临床医生。因受检者知晓该结果可能带来的精神压力和心理负担，检测机构不承担连带责任。

2. 由于取样不当、标签条码脱落或模糊不清，运输不当如样本管破裂、寄送延误超时等所致样品耗损或难以辨识造成无法检测，检测机构不承担责任，不提供检测结果。

3. 本检测技术对浓度低于100copies/mL（对于病毒为1000copies/mL）的病原体不能保证100%检出。检测未报告特定微生物，并不能排除患者感染某种病原微生物的可能性，如处于检测范围之外的微生物所造成的感染。

4. 本方法虽然构建有超万种病原体（包括病毒、细菌、真菌、寄生虫等）在内的数据库，但仍不保证完全涵盖所有临床可能出现的病原体。对于本检测所用血液样本，若因治疗过程中进行过骨髓移植或近期内接受输血等原因导致血液混入其他DNA的，必须提前与临床医师沟通，否则由此而引起的检测不当等后果由受检者负责。

5. 抗感染药物的使用，可使血液样本中微生物的含量有所降低，影响样本的检出率。若在采样前或中已进行抗感染药物的治疗，须与临床医生提前进行沟通，否则可能导致检测失败。

6. 鉴于检测原理和当前技术水平的局限，以及受检者个体差异等，即使在医院或本机构已经严格履行工作职责和操作规范的情况下，仍可能存在无法检出、检测失败等情形。

7. 申请人授权检测机构对残余样本等医疗废弃物作无害化处理，并授权检测机构在移除所有可识别个人身份信息后，将检测残余样本、数据用于检测技术的改进及科研，以提高对该类疾病的认识和诊断水平。

医师陈述：本人已向受检者和/或其法定监护人说明本检测的性质、预期目的、必要性、风险及局限性，并已充分回答受检者和/或其法定监护人相关提问；本人承诺保护受检者隐私，不向第三方泄露受检者及其家庭成员的身份信息；本人推荐本项检测仅构成本人或本人所在机构对受检者及/或其监护人的建议，该检测非为临床诊断必备事项，受检者是否采纳本人或本人所在机构建议完全出于其[redacted]对检验结果的真实性及有效性负责，本人已征得受检者或其法定监护人自愿同意开展本检测。

签名日期：2020 年 5 月 18 日

医师签[redacted]

受检者[redacted]、我已充分了解本检测的性质、预期目的、必要性、适用范围、不适用范围及其他技术局限和潜在风险，且未得到该检测方法百分之百准确的许诺，我已知晓上述检测失败或未达预期目的等可能情形。2. 我自愿根据医师或其所在机构的建议接受本检测，我承诺提供的资料真实、准确、完整。我已知晓该结果仅供临床参考，结果以及相应后续处理（若有）由临床医师为我提供咨询和指导。3. 检测完成后，我授权检测机构对残余样本等医疗废弃物（若有）进行处置，包括在移除可识别个人身份信息后能够对残余样本（若有）或/和检测数据用于检测技术的改进及科研。以上信息本人已做充分了解，并愿意接受上述声明条款，自愿签字表[redacted]

签名日期：2020年 5 月 18 日

受检者或其监护人签名：[redacted]　与受检者关系：本人　委托人签字：

取样人姓名：[redacted]　取样人电话：