

浙江大学宁波医院

糖皮质激素应用知情同意书

患者姓名		性别		出生日期		住院号	
科 别	内分泌科	床 号	29060	门诊号			
临床诊断	1. 皮肤色素沉着症 2. 窦性心动过缓 3. 双下肢静脉曲张 4. 梅毒个人史 5. 小肠破裂个人史						
用药选择	甲基强的松龙, 地塞米松, 强的松, 泼尼松龙,						
上述药物可能出现副作用	糖皮质激素是目前治疗许多常见病最重要最主要药物之一, 其他药物难以代替。长期应用糖皮质激素治疗该病, 可能出现以下副作用或不良情况: (1) 类柯兴氏综合征: 表现为向心性肥胖 (俗称满月脸、水牛背)、痤疮、多毛、无力、低血钾、浮肿、高血压、高血脂、糖尿等, 一般不需要特殊治疗, 必要时给与药物治疗。 (2) 诱发或加重感染: 激素可降低机体防御疾病的能力, 诱发或加重感染, 必要时可用抗生素治疗。 (3) 诱发或加重溃疡: 激素可降低胃肠粘膜抵抗力而诱发或加重消化性溃疡, 甚至穿孔或出血。故对合并有消化性溃疡者应禁用或慎用, 或加抗溃疡药治疗。 (4) 精神神经症状: 可见欣快、激动、失眠、情绪异常或诱发类精神分裂症、类抑郁症样精神异常。 (5) 骨质疏松和无菌性股骨头坏死: 糖皮质激素可导致骨质疏松, 极少部分患者出现股骨头及其它大关节的无菌性坏死。(6) 影响创口愈合和儿童生长发育: 糖皮质激素可妨碍手术创口、外伤及其它溃疡的愈合, 并影响儿童的生长发育, 亦可影响胎儿生长发育。(7) 肾上腺皮质萎缩或功能不全: 较长时间应用糖皮质激素, 可使内源性糖皮质激素分泌减退, 甚至导致肾上腺萎缩。(8) 类固醇肌病: 多发生于长效制剂的含氟类激素, 如地塞米松等含有氟, 容易引起类固醇肌病, 可表现为上、下肢近端肌肉及肩和骨盆带肌肉无力。由于这些症状消失很慢, 而且常不能完全恢复, 故出现这种症状时应停止用药。(9) 反跳现象及停药症状: 长期应用激素, 症状基本控制时, 若减量太大或突然停药, 原来症状可很快出现或加重, 此种现象称为反跳现象。这是因病人对激素产生依赖作用或症状尚未完全被控制所致。(10) 激素无效或抵抗: 有些患者因为疾病病理类型等因素, 可能用药效果差或无效。(11) 其它: 如眼并发症, 可出现眼压增高、青光眼、白内障; 诱发或加重糖尿病等。						
医护人员采取积极的防范措施	1. 严格掌握本药适应症和禁忌症; 2. 应用胃粘膜保护剂或制酸剂, 减轻胃肠粘膜损害; 3. 补钙及抑制破骨细胞活性药应用防止骨质疏松; 4. 定期复查血常规了解血象; 5. 定期监测肝、肾功能和空腹血糖; 6. 定期监测电解质, 必要时补钾; 7. 定期检测血压; 8. 其他: 如加强支持治疗, 发现新的情况及时处理。						
替代方案	主要缺点:						

上述副作用往往难以预料或不能完全避免, 严重时可能危及生命, 患者和家属如果对上述情况表示理解, 愿意选择应用这些药物治疗, 并且愿意承担用药风险和不良后果, 请签字为证。

医师签名:

2017年2月9日 时 分

患方意见:

患方签

与患者关系: