

知情同意书

尊敬的患者，您好：

经入院后相关检查，您被诊断为导管相关性脓肿分枝杆菌感染。对此，本院将对您进行抗感染治疗，但不排除出现意外或风险的可能性。在治疗前，医生会对治疗中可能出现的并发症或不良反应、风险、及其他的合并治疗措施，进行详细的解答。

患者声明如下：

我的医师已向我作了详尽的研究方案说明，我完全了解本次研究的目的、性质和我的权益风险。得知我的个人资料是保密的、隐私也得到保护。

我自愿参加本次研究，并同意按照研究方案配合医生操作，认真完成本次研究。

患者（家属）签

日期： 2019.2.19