

六安市中医院

抗癌药物治疗同意书

患者姓名： 性别：男 年龄：85岁
病区：肿瘤放疗三科 床号：5 住

患者因病于2021年01月13日10时00分46秒入住我院肿瘤放疗三科。根据患 的症状及有关检查，目前拟诊断为 1. 食管癌放疗后复发放疗后 肝脏转移 (cTxN1M1 IV期)。由于病情的需要，经治医师建议拟于 2021 年 01 月 19 日开始采取 卡瑞利珠单抗 治疗。该治疗方案是一种对人体有一定副作用、高风险及高难度的治疗方法。鉴于当今医学科技水平的限制和患者个体特异性、病情的差异及年龄等因素，由于已知和无法预见的原因，本治疗方案有可能会发生失败、并发症、损伤或某些难以防范和处理的意外情况。即使在医务人员已认真尽到工作职责和合理的注意义务的情况下，该治疗方案后及治疗时仍有可能发生如下医疗风险：

- 1、消化道反应：如恶心、呕吐、腹泻、严重时电解质紊乱、消化道出血。
- 2、血液学毒性：主要白细胞、血小板下降，严重时可致骨髓抑制、全身感染、出血死亡。
- 3、药物过敏反应：如发热、皮疹、过敏性休克等。
- 4、心血管系统毒性：如心肌、传导系统损害及静脉炎等。
- 5、肝、肾功能损害：如SGPT、BUN、Cr指标升高，黄疸等。
- 6、药物外渗：如皮肤溃烂、发炎等。
- 7、泌尿系统：如化学性尿道炎、膀胱炎和血尿等。
- 8、神经系统毒性：如周围神经炎和精神症状。
- 9、脱发。
- 10、其它。

医务人员将采取必要的预防和救治措施以合理地控制医疗风险，但由于现有医疗水平所限，仍有可能出现不能预见、不可避免并不能克服的其他情况。一旦发生上述情况则有可能导致患者不同程度人身损伤的不良后果。

医患双方的共识：

1、医疗机构及其医务人员在医疗活动中，必须严格遵守医疗卫生管理法律，行政法规，部门规章和诊疗护理规范、常规，恪守医疗服务职业道德。

2、患方已充分了解了该治疗方法的性质、合理的预期目的、危险性、必要性和出现医疗风险情况的后果及可共选择的其他治疗方法及其利弊；对其中的疑问，已得到了经治医师的解答。经自主选择同意已拟定的抗癌药物治疗方案。

3、本同意书经医患双方慎重考虑并签字后生效。其内容为双方真实意思的表示，并确认医方已履行了告知义务，患方已享有知情、选择及同意权的权利，将受我国有关法律的保护。

患者或近亲属或法定代理人签字：

日期：2021-01-18 11:20:24

☒同意 ☐不同意

医师签字：

日期：2021-01-18 11:20:25



扫描全能王 创建