

患者知情同意书

(中南大学湘雅二医院)

Informed Consent Form

患者本人将被邀请参加本病例报道,这份知情同意书能帮助患者决定是否同意将个人病例加入我们的这篇文章报道。

在获得患者的知情同意后,我们会将患者的相关病例信息加入到本次的病例报告中,以其中的内容来为临床工作提供有价值的参考。

保密性:所有显示患者姓名的记录将得到保密。患者姓名永远不会出现在发表的报告中。

问题咨询 患者如果对本报告有任何问题和疑问,可以随时直接与负责本报告的医生 魏宏 联系,电话

自愿者陈述

1. 我自愿同意参加本研究。
2. 作者没有提及我的姓名、住址、病案号,我同意进行病例报告。
3. 我已经被告知作者为了科研和教学目的拟将这个病例发表在医学杂志。
4. 我是自愿同意将本病例报道,我不曾收钱物来或者其他经济或者物质利益。
5. 本报告不涉及其他侵犯个人隐私

患者签字:

研究者签字: 魏宏 Weihong Zhu.

签字日期: 2020.8.1

签字日期 2020.8.1.