

特殊检查知情同意书

姓

科别:肿瘤科(姜家园)

病

病情介绍和治疗建议:

患者目前初步诊断为骨髓增生异常综合征-难治性贫血伴原始细胞过多(MDS-RAEB)(主诊断);姑息医疗;恶性贫血;单核细胞增多;纵隔淋巴结继发恶性肿瘤;肺门淋巴结继发恶性肿瘤;中性粒细胞减少症;血小板减少;胸壁肿物(侵犯肋骨);肺占位性病变;肺部感染;胸腔积液(双侧少量);心包积液(少量);低蛋白血症。为了进一步明确诊断以便及时进行针对性的治疗,经治医师建议进行骨髓穿刺活检检查。

潜在风险告知:

该检查是一种对人体有创伤性、高风险及高难度的检查方法。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,本检查有可能会发生失败、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,该检查前后及检查时仍有可能发生如下的医疗风险:

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,不能避免并不能克服的其他情况。一旦发生上述情况,医务人员会采取积极应对措施,但仍有可能导致患者不同程度人身损害的不良后果。

患方知情选择:

1. 医务人员已经告知我将要进行的检查方式、此次检查及检查后可能发生的并发症和风险、可能存在的其他检查方式及其利弊。
2. 与此项检查相关的疑问,我已得到了医务人员的解答,经自主选择同意已拟定的检查方案。
3. 我同意在检查过程中医务人员可以根据病情对预定的检查方式做出必要的调整,我并未得到此项检查百分之百成功的许诺。

患者/授权委托人/法定代理人签名人:
与患者关系:

签名日期:2022年5月13日

医务人员陈述:

我已经告知患者将要进行的检查方式,此次检查及操作后可能发生的并发症和风险、可能存在的其他检查方法,并且解答了患者关于此次检查的相关问题。

经治医师签名:

签名日期:2022年5月13日

特殊治疗知情同意书

姓名

科别:肿瘤科(姜家园)

病区:

病情介绍和治疗建议:

根据患方所陈述的病情、存在症状及相关检查,目前拟诊断为1肺肿物。由于病情需要,为了进一步治疗,经治医师建议于2022年05月19日采取胸壁肿物穿刺活检治疗。

潜在风险告知:

该治疗是一种对人体有创伤性、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,该治疗前后及治疗时仍有可能发生如下的医疗风险:

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,不能避免并不能克服的其他情况。一旦发生上述情况,医务人员会采取积极应对措施,但仍有可能导致患者不同程度人身损害的不良后果。

患方知情选择:

1. 医务人员已经告知我将要进行治疗方式、此次治疗及治疗后可能发生的并发症和风险、可能存在的其他治疗方式及其利弊。

2. 对其中的疑问,我已得到了医务人员的解答,经自主选择同意已拟定的治疗方案。

3. 我同意在治疗中医务人员可以根据病情对预定的治疗方式做出调整,我并未得到该治疗百分之百成功的许诺。

患者/授权委托人/法定代理人签名:

签名日期:

2022年5月19日

与患者关系:

医务人员陈述:

我已经告知患者将要进行治疗方式,此次治疗及治疗后可能发生的并发症和风险、可能存在的其他治疗方法,并且解答了患者关于此次治疗的相关问题。

经治医师签名:

签名日期:

2022年5月19日

注:本同意书一式两份,一份由患者保存,一份病历留存。