

德阳市人民医院糖皮质激素使用知情同意书

患者姓名 [REDACTED] 性别 [REDACTED] 32岁 住院号 [REDACTED]

入院日期 2020.9.7 诊断 [REDACTED]

根据病情需要需使用糖皮质激素治疗，用药过程中可能会出现如下副作用，严重者可能会导致死亡，具体如下：

1. 诱发或加重肌无力，严重者累及呼吸肌时可能出现呼吸肌麻痹、窒息、呼吸功能衰竭
2. 向心性肥胖，导致柯兴氏综合症，皮肤痤疮口药源性血压升高
3. 某些敏感患者的充血性心力衰竭液体滞留所致的水肿
4. 糖耐量减低，血糖升高，甚至诱发糖尿病
5. 掩盖感染、潜在感染发作、机会性感染、过敏反应、可能抑制皮试反应
6. 出血倾向和血栓形成
7. 类固醇溃疡，以至难以控制的消化道出血、消化道穿孔
8. 骨质疏松、各部位病理性骨折
9. 骨骼无菌性坏死
10. 月经失调或勃起功能障碍
11. 胰腺炎
12. 肿瘤
13. 垂体-肾上腺皮质轴功能受抑制
14. 精神失常，诱发精神病
15. 诱发癫痫、颅内压升高、假性脑肿瘤
16. 白内障和青光眼、眼压升高、角膜溃疡甚至穿孔电解质紊乱，如低钙，低钾
17. 其他一切不可预知的意外发生

医务人员本着“救死扶伤”的精神，将严格遵守医疗常规及规范，对上述可能发生的情况将尽最大力量予以救治，患者和家属已详细阅读以上内容，经医生解释后已经完全理解，并经慎重考虑决定：

同意使用该药并签字：同意 患者或家属签名 [REDACTED] 日期 2020.9.9

家属签名 日期

不同意使用该药并签字： 患者或家属签名 日期

