

海南省人民医院医疗告知书

科 室	内分泌科
患者姓名	[REDACTED]
目前诊断	1、Graves病并甲状腺功能亢进症 2、甲亢性心脏病 心房扑动 心房颤动 心功能I级 3、病态窦房结综合征。

谈话内容摘要:

患者病情需要转至心内科行临时起搏器植入，外出转科有以下风险：路途中有心跳骤停、呼吸骤停、猝死等风险。告知患者家属，家属表示愿意承担风险，愿意转科。

我已了解临床路径实施流程，_____（填同意或不同意）按照临床路径表单中的要求接受诊断治疗、护理方案及康复指导。

谈话医生签名：

[Signature]

时间：2019年 3月 10日 16时 15分

参加沟通谈话医护人员：

[Signature]

参加沟通谈话患方人员：患者及家属

* 我知情，我同意，并自愿选择医护人员将要采取的诊疗措施。

患方(代表)签名：

与患者关系：

夫妻

2019年 3月 10日 16时 15分

* 我知情，但不同意医护人员将要采取的诊疗措施，并愿意承担由此导致的一切后果。

患方(代表)签名：

与患者关系：

_____年____月____日____时____分

* 其他：

患方(代表)签名：

与患者关系：

_____年____月____日____时____分

海南省人民医院医疗告知书

科 室	心血管内科病房				
患者姓名		性别	女	年龄	76岁
目前诊断	1、病态窦房结综合征；2、高血压3级 很高危；3、甲状腺功能亢进症；4、脑梗死。				

谈话内容摘要：诊断同上。诊疗计划：1、完善三大常规、血生化、心电图、心脏彩超等检查，择期行起搏器植入术。2、暂予调脂稳定斑块、护胃、营养心肌、控制血压等对症支持治疗。3、预后及风险评估：告知患者及家属病情重，随时可能出现急性心衰、心源性休克、恶性心律失常、猝死等严重并发症危及生命。4、住院期间可出现治疗效果欠佳，住院期间随时可出现严重心率失常，严重可出现呼吸、循环衰竭，危险生命安全，遗留肢体瘫痪等可能。5、药物的可能副作用：如肝肾损害、出血、头痛、皮疹、过敏性休克等。6、医药费用、医保政策、医院有关管理规章制度等。7、积极听取病人及家属想要了解的问题并做了详细解释。

我已了解临床路径实施流程，_____（填同意或不同意）按照临床路径表单中的要求接受诊断治疗、护理方案及康复指导。

谈话医生签名：_____ 时间：2019年9月17日 时 分

参加沟通谈话医护人员：_____

参加沟通谈话患方人员：患者及家属

* 我知情，我同意，并自愿选择医护人员将要采取的诊疗措施。

患方(代表)签名：_____ 与患者关系：_____

2019年9月17日 11时50分

* 我知情，但不同意医护人员将要采取的诊疗措施，并愿意承担由此导致的一切后果。

患方(代表)签名：_____ 与患者关系：_____

_____年_____月_____日_____时_____分

* 其他：

患方(代表)签名：_____ 与患者关系：_____

_____年_____月_____日_____时_____分

海南省人民医院医疗告知书

科 室	医疗保健三区
患者姓名	[REDACTED]
目前诊断	1、病态窦房结综合征 2、阵发性房颤 3、高血压2级极高危组 4、脑梗死？ 5、原发性甲状腺功能亢进症
谈话内容摘要：目前诊断如上，暂时予以心电监护、告病重，心内科会诊后予以起搏器治疗。预后：患者目前考虑病窦，合并甲亢，住院期间有起搏器感染、院内肺部感染、呼吸心跳骤停、脑栓塞、甲状腺危象等风险，病情重，告知患者及家属。所用药物有过敏、胃肠副作用等可能，还有医疗费用、病房管理制度及家人关心的问题等进行了解释说明，家人表示理解并配合诊疗。	
我已了解临床路径实施流程，_____（填同意或不同意）按照临床路径表单中的要求接受诊断治疗、护理方案及康复指导。	
谈话医生签名：	时间：2020年 12月 30日 09时 50分
参加沟通谈话医护人员： [REDACTED]	
参加沟通谈话患方人员：患者及家属	
* 我知情，我同意，并自愿选择医护人员将要采取的诊疗措施。 患方(代表)签名：[REDACTED] 与患者关系：父子 2020年 12月 30日 09时 50分	
* 我知情，但不同意医护人员将要采取的诊疗措施，并愿意承担由此导致的一切后果。 患方(代表)签名：_____ 与患者关系：_____ _____年 _____月 _____日 _____时 _____分	
* 其他： 患方(代表)签名：_____ 与患者关系：_____ _____年 _____月 _____日 _____时 _____分	