

电子支气管镜检查知情同意书

患儿于2018年05月19日入PICU。根据患方所陈述的病情、存在的症状及有关检查，目前拟诊断为1.重症肺炎2.血管瘤术后3.卵圆孔未闭。由于病情需要，为进一步明确诊断，协助治疗，经治医师建议于2018年5月27日进行电子支气管镜检查。电子支气管镜其镜身柔软、纤细，前端可改变方向，可直接伸入到气管、支气管内部探查，直视其病变情况，通过支气管镜术可以对支气管肺先天畸形、局部阻塞性疾病（如外部压迫、深部异物等）、肺不张、急慢性肺部感染性疾病、咯血、肿瘤、弥漫性肺实质病变等进行诊断和鉴别诊断，必要时进行活检明确诊断，另外针对病变部位可进行局部灌洗、冷冻等介入治疗，有效提高急慢性肺部疾病的诊断和治疗效果。若发现深部异物，需使用一次性异物钳取异物；大气道异物需转入五官科行硬支气管镜取异物。

此次支气管镜检查的目的是：支气管镜检查+肺泡灌洗

尽管纤维支气管镜检查是相当安全的，但由于个体差异和疾病的复杂性，极个别的个人可能出现如下常见并发症：

1. 麻醉意外；
2. 发热；
3. 喉痉挛、喉水肿、支气管痉挛导致声音嘶哑、呼吸困难、窒息；
4. 意外损伤、呼吸道粘膜出血、气漏（包括气胸、纵隔气肿等）；
5. 缺氧、紫绀；
6. 其他

有报道表明儿童支气管镜术中、术后的药物反应、喉痉挛、气胸的发生率分别为0.5%、0.1%及0.2%，死亡率为0.01%，主要为麻醉意外和出血。

医务人员将采取必要的预防和救治措施以合理控制医疗风险，但由于现有医疗水平有限，仍有可能出现难以预见、不能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害的不良后果。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检查方法的性质、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供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检查方案。
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达，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。

患儿法定监护人或授权委托人签字：[REDACTED] 医院经治医师签字：柏振江

2018年 5 月 27 日

年 月 日

