



# 深圳市第三人民医院 入住重症监护病房 (ICU) 知情同意书

姓名: [REDACTED]	性别: 女	年龄: 65 岁	床号: 虚 1
科别: 感染二科	病案号: [REDACTED]		

## 疾病介绍和治疗建议

医生已告知患者有肺部感染,目前患者病情危重,需进入重症监护病房(ICU)进行抢救或密切监护。医护人员将根据病人的病情需要进行多种抢救治疗,在抢救过程中可能需要进行一些有创或有潜在危险的诊疗项目,包括:气管插管及机械通气治疗;纤维支气管镜检查及治疗;动脉穿刺置管及有创动脉压监测;持续镇静镇痛治疗;心外按压和电除颤,等。

ICU 是高投入的诊疗区,配有持续心电、血压、脉氧饱和监护仪,呼吸机,监控中心,透析仪器等贵重仪器及高级设施,并且配有护士专人看护,所需费用较高。专科医师和 ICU 医师将根据患者病情制定最佳的治疗方案,合理选择药物及检查、检验项目。为保证对患者诊治工作的顺利进行,请及时交纳有关费用。

## 有创操作的潜在风险和对策

医生告知我如下有创操作可能发生的一些风险,有些不常见的风险可能没有在此列出,具体的操作方式根据不同病人的情况略有所不同,医生告诉我及家属可与我的医生讨论有关我的操作的具体内容,如果我有特殊的问题可与我的医生讨论。

1. 我理解任何麻醉都存在风险。

2. 我理解任何所用药物都可能产生副作用,包括轻度的恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克,甚至危及生命。

3. 我理解有创操作可能发生的风险和医生的对策:

一、气管插管及机械通气治疗可能引起的意外与并发症:

1、刺激迷走神经引起呼吸心跳骤停;2、口腔局部损伤和牙齿脱落;3、咽部感染、喉头水肿及声带损伤;4、气管软骨脱位;5、误吸、肺部感染和肺不张;6、粘液栓、痰栓等引起急性气道阻塞;7、误入食道;8、插管失败;9、呼吸机诱发的肺损伤,相关性肺部感染;10、呼吸机依赖;11、循环功能障碍;12、呼吸功能衰竭继续加重;13、病人需要约束治疗;14、皮下气肿、纵膈气肿;15、气管食管瘘;16、其他不可预见的意外。

二、纤维支气管镜检查及治疗可能引起的意外与并发症:

1、麻醉意外;2、喉头水肿,痉挛,窒息;3、咯血;4、肺部感染扩散;5、支气管痉挛,呼吸骤停;6、气胸;7、加重缺氧;8、严重心律失常,心跳骤停;9、血压升高,脑血管意外;10、气管插管意外脱出;11、其他。

三、动脉穿刺置管及有创动脉压监测可能引起的意外与并发症:

1、麻醉意外;2、出血,局部血肿;3、感染;4、血栓形成;5、神经损伤;6、动脉供血区缺血致局部坏死;7、操作失败;8、其他。

四、持续镇静镇痛治疗可能引起的意外与并发症:

1、呼吸循环抑制;2、恶心呕吐;3、镇痛不全;4、苏醒延迟;5、谵妄;6、其他。

五、心外按压和电除颤可能引起的意外与并发症:

1、肋骨骨折;2、气胸、血胸、软组织损伤;3、电灼伤;4、心肌损伤;5、除颤无效。

特殊风险或主要高危因素



# 深圳市第三人民医院

## 入住重症监护病房 (ICU)

### 知情同意书

我方已认真听取了医师对患者病情及治疗的介绍，并详细阅读了以上告知内容，完全理解医师的解释。经慎重考虑，我（☒同意/☐不同意）接受该项操作或手术，并愿意承担相应风险及费用，若期间发生紧急情况，同意接受医院相应的必要的处理。

#### 替代方案

#### 患者知情选择

- 我的医生已经告知我将要进行的有创操作方式、此次有创操作及有创操作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我关于此次有创操作的相关问题。
- 我同意在有创操作中医生可以根据我的病情对预定的有创操作方案做出调整。
- 我理解我的有创操作需要多位医生共同进行。
- 我并未得到有创操作百分之百成功的许诺。
- 我授权医师对手术切除的病变器官、组织或标本进行处置，包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理等。
- 我 [REDACTED] (“同意”或“不同意”) 进入 ICU 病房进行治疗。

患者签名 吴艺芝

日期 2020年 1月 24日 18时 30分

如果患者无法签署知情同意书，请其授权的亲属在此签名：

患者授权亲属签名

与患者关系

日期 年 月 日 时 分

#### 医生陈述

我已经将患者目前病情，进入 ICU 病房治疗的目的、意义、重要性以及将要进行的有创操作方式、此次有创操作及有创操作后可能发生的并发症和风险、可能存在的其他治疗方法告知患者、患者家属或患者的法定监护人、授权委托人，并且将患者不进入 ICU 病房治疗可能发生的风险及不良后果告知了患者、患者家属或患者的法定监护人、授权委托人，并且解答了患者关于此次有创操作的相关问题。

医生签名 刘永华  
操作医师签名

签名日期 2020年 1月 24日 18时 30分  
签名日期 年 月 日 时 分



# 深圳市第三人民医院

## 入住重症监护病房 (ICU)

### 知情同意书

姓名: [REDACTED]	性别: 男	年龄: 56 岁	床号: 1
科别: 感染二科	病案号: [REDACTED]		

#### 疾病介绍和治疗建议

医生已告知患者有1.新型冠状病毒肺炎 危重症; 2.急性呼吸窘迫综合征; 3.高血压。目前患者病情危重, 需进入重症监护病房(ICU)进行抢救或密切监护。医护人员将根据病人的病情需要进行多种抢救治疗, 在抢救过程中可能需要进行一些有创或有潜在危险的诊疗项目, 包括: 气管插管及机械通气治疗; 纤维支气管镜检查及治疗; 动脉穿刺置管及有创动脉压监测; 持续镇静镇痛治疗; 心外按压和电除颤, 等。

ICU 是高投入的诊疗区, 配有持续心电、血压、脉氧饱和监护仪, 呼吸机, 监控中心, 透析仪器等贵重仪器及高级设施, 并且配有护士专人看护, 所需费用较高。专科医师和 ICU 医师将根据患者病情制定最佳的治疗方案, 合理选择药物及检查、检验项目, 为保证对患者诊治工作的顺利进行, 请及时交纳有关费用。

#### 有创操作的潜在风险和对策

医生告知我如下有创操作可能发生的一些风险, 有些不常见的风险可能没有在此列出, 具体的操作方式根据不同病人的情况略有所不同, 医生告诉我及家属可与我的医生讨论有关我的操作的具体内容, 如果我有特殊的问题可与我的医生讨论。

1. 我理解任何麻醉都存在风险。
2. 我理解任何所用药物都可能产生副作用, 包括轻度的恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克, 甚至危及生命。

3. 我理解有创操作可能发生的风险和医生的对策:

一、气管插管及机械通气治疗可能引起的意外与并发症:

- 1、刺激迷走神经引起呼吸心跳骤停; 2、口腔局部损伤和牙齿脱落; 3、咽部感染、喉头水肿及声带损伤; 4、气管软骨脱位; 5、误吸、肺部感染和肺不张; 6、粘液栓、痰栓等引起急性气道阻塞; 7、误入食道; 8、插管失败; 9、呼吸机诱发的肺损伤, 相关性肺部感染; 10、呼吸机依赖; 11、循环功能障碍; 12、呼吸功能衰竭继续加重; 13、病人需要约束治疗; 14、皮下气肿、纵膈气肿; 15、气管食管瘘; 16、其他不可预见的意外。

二、纤维支气管镜检查及治疗可能引起的意外与并发症:

- 1、麻醉意外; 2、喉头水肿, 痉挛, 窒息; 3、咯血; 4、肺部感染扩散; 5、支气管痉挛, 呼吸骤停; 6、气胸; 7、加重缺氧; 8、严重心律失常, 心跳骤停; 9、血压升高, 脑血管意外; 10、气管插管意外脱出; 11、其他。

三、动脉穿刺置管及有创动脉压监测可能引起的意外与并发症:

- 1、麻醉意外; 2、出血, 局部血肿; 3、感染; 4、血栓形成; 5、神经损伤; 6、动脉供血区缺血致局部坏死; 7、操作失败; 8、其他。

四、持续镇静镇痛治疗可能引起的意外与并发症:

- 1、呼吸循环抑制; 2、恶心呕吐; 3、镇痛不全; 4、苏醒延迟; 5、谵妄; 6、其他。

五、心外按压和电除颤可能引起的意外与并发症:

- 1、肋骨骨折; 2、气胸、血胸、软组织损伤; 3、电灼伤; 4、心肌损伤; 5、除颤无效。



# 深圳市第三人民医院

## 入住重症监护病房 (ICU)

### 知情同意书

我方已认真听取了医师对患者病情及治疗的介绍,并详细阅读了以上告知内容,完全理解医师的解释。经慎重考虑,我(☒同意/☐不同意)接受该项操作或手术,并愿意承担相应风险及费用,若期间发生紧急情况,同意接受医院相应的必要的处理。

#### 替代方案

#### 患者知情选择

- 我的医生已经告知我将要进行的有创操作方式、此次有创操作及有创操作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我关于此次有创操作的相关问题。
- 我同意在有创操作中医生可以根据我的病情对预定的有创操作方案做出调整。
- 我理解我的有创操作需要多位医生共同进行。
- 我并未得到有创操作百分之百成功的许诺。
- 我授权医师对手术切除的病变器官、组织或标本进行处置,包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理等。
- 我 同意 (“同意”或“不同意”) 进入 ICU 病房进行治疗。

患者签名

日期 年 月 日 时 分

如果患者无法签署知情同意书,请其授权的亲属在此签名:

患者授权亲属签名

关系

日期 2020年 2 月 3 日 5 时 10 分

#### 医生陈述

我已经将患者目前病情,进入 ICU 病房治疗的目的、意义、重要性以及将要进行的有创操作方式、此次有创操作及有创操作后可能发生的并发症和风险、可能存在的其他治疗方法告知患者、患者家属或患者的法定监护人、授权委托人,并且将患者不进入 ICU 病房治疗可能发生的风险及不良后果告知了患者、患者家属或患者的法定监护人、授权委托人,并且解答了患者关于此次有创操作的相关问题。

医生签名

孟惜

签名日期 2020年 2 月 3 日 5 时 10 分

操作医师签名

签名日期 年 月 日 时 分