

# 上海市同仁医院 告知书及知情同意书

号: 姓名: 科室: 全科医疗科 病区: 床号: 住院号:

## VTE 抗凝治疗知情同意书

### 疾病介绍和治疗建议

静脉血栓栓塞症是包括深静脉血栓形成和肺血栓栓塞症在内的一组血栓栓塞性疾病,是遗传、环境及行为等多种危险因素共同作用的全身性疾病,是住院患者常见并发症和重要的死亡原因之一。静脉血栓栓塞症除了可引起死亡的严重后果,也可以导致存活患者持续存在严重慢性并发症:静脉瓣功能不全和慢性肺动脉高压,严重影响患者的身体健康和生活质量。

根据患者目前的病情,需要进行静脉血栓栓塞症的抗凝治疗。

### 治疗中需要注意的问题及潜在风险和对策

由于静脉血栓栓塞症的发生是十分复杂的病理、生理过程,并且因患者个体的特殊体质等因素,患者可能在抗凝治疗过程中或者治疗后发生一些并发症或其他风险,造成患者身体不同程度的损害。严重者可能导致患者死亡。

医生告知我如下治疗中需要注意的问题及可能发生风险等,有些不常见的风险可能没有在此列出,具体的治疗方案根据不同患者的情况有所不同,我可与我的医生讨论有关我治疗的具体内容;同时医生也说明此预防措施也并非百分之百的有效手段。

1. 不同部位出血:注射部位小血肿,出血性脑血管意外;有出血倾向的器官损伤;或出血风险的增加;影响凝血的药物等;
2. 肝素诱导的血小板减少症;
3. 对抗凝药物过敏;
4. 酶增高:如r-谷氨酰胺转氨酶、转氨酶、脂肪酶、淀粉酶等;
5. 注射部位偶有皮肤反应:红斑、硬结、钙沉着以及非常罕见的皮肤坏死等;
6. 偶见胃肠道反应:如恶心、呕吐、腹泻;
7. 骨质疏松和自发性骨折;
8. 治疗无效;
9. 其他不可预料或无法防范的不良后果。

一旦发生上述风险和意外,医生会采取积极应对措施。

### 患者知情选择

1. 我的医生已经告知我的病情、将要采取的静脉血栓栓塞症的抗凝治疗措施、治疗中需要注意的事项、该治疗及可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了我关于该治疗的相关问题。我理解我的治疗需要多位医生共同进行。我并未得到治疗百分之百成功的许诺。

2. 我明白在治疗中,在不可预见的情况下,可能需要其它附加操作或变更诊疗方案,我授权医师在遇有紧急情况时,为保障患者的生命安全实施必要的救治措施,我保证承担全部所需费用。

3. 我明白在治疗开始之前,我可以随时签署拒绝医疗的意见,以取消本同意书的决定。

4. 我已详细阅读以上内容,对医师详细告知的各种风险表示完全理解,经慎重考虑,我同意进行静脉血栓栓塞症的抗凝治疗。

患者签名

签名日期 年 月 日

如果患者无法或不宜签署该知情同意书,请其授权的代理人或近亲属在此签名:

患者授权的代理人或近亲属签名 与患者关系 签名日期 2018 年 6 月 11 日

联系电话:

医生陈述

我已经告知患者病情、静脉血栓栓塞症的抗凝治疗措施及治疗后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了患者关于该治疗的相关问题。

医生签名 签名日期 2018 年 6 月 11 日



上海市同仁医院  
告知书及知情同意书

姓名: 科室: 全科医疗科 病区: 床号: 住院号:

授权委托书

患者:

为保障您住院治疗期间享有充分的知情同意权, 医务人员将向您告知您的病情、主要医疗措施、医疗风险等情况, 解答您对疾病的咨询。未经您本人充分知情和签名同意, 医务人员将不得进行手术等重大医疗行为。但是由于个人心理承受能力不同, 以及疾病发展具有不可预测性, 为有利于治疗, 请您现授权委托一位您充分信任的代理人, 代为行使您的知情同意权。我院将根据您签名出具的授权委托书, 视代理人的行为为您本人真实的意思表示。如您为未满 18 周岁或没有民事行为能力和限制民事行为能力人的, 您的法定监护人为您的法定代理人, 代为行使知情同意权。

为了让医生给您指定最佳的治疗方案, 请您务必客观、真实地向医生提供您的病情资料和相关情况。并在以下三个选项里面根据自己的意愿选择其一。

特别注意:

1、未成年人或者其他无民事行为能力和限制民事行为能力的患者, 直接由法定监护人填写授权委托书的代理人部分;

2、昏迷或其他原因无法填写此告知书以及委托书的患者, 直接由法定监护人填写授权委托书的代理人部分;

3、有民事行为能力, 神志清醒, 但不会写字或者无法执笔的患者, 可以盖印指纹(按指纹的顺序一般是以右手的拇指、食指、中指为依次顺序的, 如果右手手指因特殊情况, 按指纹不能满足要求时, 可用左手的拇指、食指、中指依次代替, 且必须在按指纹旁边中注明)于需要签署姓名的部位。

以上几种情况, 都必须由委托人在授权委托书里注明原因。

特此告知

上述告知书内容本人已充分了解, 本人决定选择以下方式(不选择处划掉)

1. 向贵院出具授权委托书指定代理人。
2. 向贵院出具户籍等相关证明, 明确法定代理人。
3. 本人决定不委托代理人, 如本人疾病出现危急情况或不可预知情况, 授权经治医生决定治疗方案, 如有医疗风险和不良后果, 由本人自行负责。

患者签名: 签署日期: 2018 年 6 月 9 日

谈话医生签名: 签署日期: 2018 年 6 月 9 日

(如选择上述第一、第二项, 则必须填写以下委托书, 如选择第三项, 则无需填写以下委托书)

\*\*\*\*\*



上海市同仁医院  
告知书及知情同意书

号: [REDACTED] 姓名: [REDACTED] 科室: 全科医疗科 病区: [REDACTED] 床号: [REDACTED] 住院号: [REDACTED]

授权委托书

委托人(患者本人): [REDACTED] 性别: 女 年龄: 82

身份证号码: [REDACTED]

住址: [REDACTED]

本人于\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日因病住院。本人在住院期间,有关病情的告知以及在诊断治疗过程中需要签署的一切知情同意书,本人郑重委托由\_\_\_\_(由患者本人填写,如各种原因无法填写请留白)作为我的代理人,代为行使住院期间的知情同意权利,并履行相应的签字手续,全权代表本人签字,代理人的签字视同本人的签字。

代理人签署同意后产生的一切后果,由患者本人承担。

患者(委托人签名): [REDACTED] 签署日期: \_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

代理人签名: [REDACTED] 性别: 女 年龄: 63

与患者关系: 表姐妹 代理人身份证号码: [REDACTED]

代理人联系电话: [REDACTED] 代理人住址: [REDACTED]

室

患者(被委托人)没有填写或没有填写全告知书和(或)委托书的原因:

患者及委托人受文化程度及文字书写能力限制无法完整填写

签署日期: 2018 年 6 月 9 日

谈话医生签名: [Signature] 签署日期: 2018 年 6 月 9 日



上海市同仁医院  
上海交通大学医学院附属同仁医院

告知粘贴纸

科室 [REDACTED] 床号 [REDACTED] 姓名 [REDACTED] 识别号 [REDACTED]

住院须知存档联

科室 [REDACTED] 床号 [REDACTED] 姓名 [REDACTED] 识别号 [REDACTED]

我已收到住院须知书，会仔细阅读理解其中涵义，同意配合执行，对于违反医院告知造成的后果自己承担责任。

患者或委托人签名 [REDACTED] 与患者关系 养姐妹 年 月 日  
护士签名 [REDACTED]

此联：由病人或委托人签名后交护士存档

上海市同仁医院  
上海交通大学医学院附属同仁医院  
住院病人基本信息

住院病人姓名： [REDACTED] 身份证号： [REDACTED]

性别 ☐ 1、男 ☒ 2、女 国籍： 民族： 婚姻 ☐ 1、未婚 ☒ 2、已婚 ☐ 3、丧偶 ☐ 4、离婚 ☐ 5、其他

出生地 省（市） 市 县 籍贯： 省 市 职业：

工作单位及地址： 退休 单位电话： 邮编：

现住址： 电话： 邮编：

户口地址： 邮编：

联系人姓名 关系： 地址 电话：

请配合，谢谢！

（备注：以上表格内容参照卫生局相关规定制定，可能涉及保险、报销等，务必全部正确填写）

7861



上海市同仁医院  
告知书及知情同意书

别号: 姓名: 科室: 全科医疗科 病区: 床号: 住院号:

授权委托书

委托人(患者本人): 性别: 女 年龄: 82

身份证号码:

住址:

本人于 年 月 日因病住院。本人在住院期间,有关病情的告知以及在诊断治疗过程中需要签署的一切知情同意书,本人郑重委托由 (由患者本人填写,如各种原因无法填写请留白)作为我的代理人,代为行使住院期间的知情同意权利,并履行相应的签字手续,全权代表本人签字,代理人的签字视同本人的签字。

代理人签署同意后产生的一切后果,由患者本人承担。

患者(委托人签名): 签署日期: 年 月 日

代理人签名: 性别: 年龄:

与患者关系: 代理人身份证号码:

代理人联系电话: 代理人住址:

室

患者(被委托人)没有填写或没有填写全告知书和(或)委托书的原因:

患者及委托人受文化程度及文字书写能力限制无法完整填写

签署日期: 2018 年 7 月 31 日

谈话医生签名: 签署日期: 2018 年 7 月 31 日



上海市同仁医院  
上海交通大学医学院附属同仁医院

告知粘贴纸

科室 [redacted] 床号 [redacted] 姓名 [redacted] 识别号 [redacted]

住院须知存根联

科室 [redacted] 床号 [redacted] 姓名 [redacted] 识别号 [redacted]

我已收到住院须知书，会仔细阅读理解其中涵义，同意配合执行，对于违反医院告知造成的后果自己承担责任。

患者或委托人签名 [redacted] 与患者关系 [redacted]  
护士签名 [redacted] 年 7 月 31 日

长姐 2018.7.31

此联：由病人或委托人签名后交护士存档

按 线 剪 下



上海市同仁医院  
上海交通大学医学院附属同仁医院

告知粘贴纸

科室 [REDACTED] 床号 [REDACTED] 姓名 [REDACTED] 识别号 [REDACTED]

住院须知存档联

科室 [REDACTED] 床号 [REDACTED] 姓名 [REDACTED] 识别号 [REDACTED]

我已收到住院须知书，会仔细阅读理解其中涵义，同意配合执行，对于违反医院告知造成的后果自己承担责任。

患者或委托人签名 [REDACTED] 与患者关系 [REDACTED]

护士签名 [REDACTED] 年 7 月 31 日

长姐 2018.7.31

此联：由病人或委托人签名后交护士存档

第

页

共

页

剪

下



# 上海市同仁医院 入院记录

姓名: 科室: 全科医疗科 病区: 床号: 住院号:

二聚体升高,超过检测上限,外院送检结果示正常,考虑检测误差。有慢性冠状动脉供血不足病史,平素偶有胸闷不适,长期口服万爽力、倍他乐克。有高血压病史20多年,收缩压最高170mmHg,倍他乐克12.5mg,早晚口服,间断服用降压药物,具体不详。数年前行胆囊切除术。1年前有脑梗塞,遗留走路缓慢。2月前住院期间有四肢震颤,神经内科会诊,考虑“帕金森病”,口服多巴胺治疗。否认糖尿病、慢性支气管炎病史。患者自发病以来,胃纳差,夜间睡眠差,大小便正常,体重无明显改变。

## 既往史

既往体质一般。

否认肝炎、结核、伤寒等传染病史。

手术史详见现病史,否认外伤史,否认输血史。

否认青霉素等药物、食物过敏史。

预防接种史按社会。

有详见现病史有详见现病史否认糖尿病史,否认其他慢性疾病。长期服药史见前述。

## 个人史

长久居留地:上海

否认疫区居住史,否认疫情接触史。

化学性物质、放射性物质、有毒物质接触史:否认

否认吸毒史;否认酗酒史;否认吸烟史;否认冶游史。

## 婚育史

未婚,未生育。

## 家族史

否认家族遗传性疾病史;否认家族肿瘤性疾病史。

## 月经史

已绝经。绝经年龄45,16岁---3天/30天,既往月经通常较规律,既往月经量正常,既往无痛经。

经确认以上病史属实

## 体格检查

体温:37℃ 脉搏:72次/分 呼吸:16次/分 血压:120/70mmHg

神志清醒,气平,发育正常,营养一般,轮椅推入病房,正常面容,表情正常,自主体位,蹒跚步态,对答切题,查体合作。皮肤色泽正常,无皮疹,无皮下出血,皮肤弹性正常,无皮肤破溃,全身浅表淋巴结无肿大。头颅检查:头颅:头颅大小正常,毛发分布均匀。眼部检查:眼:眼睑正常,睫毛正常,结膜正常,左侧眼球外形正常,右侧眼球外形正常,左侧眼球运动正常,右侧眼球运动正常,左侧角膜正常,,右侧角膜正常,双侧瞳孔等大、



# 上海市同仁医院 入院记录

姓名: 科室: 全科医疗科 病区: 床号: 住院号:

## 史

入居留地: 上海

否认疫区居住史, 否认疫情接触史。

化学性物质、放射性物质、有毒物质接触史: 否认

否认吸毒史; 否认酗酒史; 否认吸烟史; 否认冶游史。

## 婚育史

未婚, 未生育。

## 家族史

否认家族遗传性疾病史; 否认家族肿瘤性疾病史。

## 月经史

已绝经。绝经年龄45, 16岁---3天/30天, 既往月经通常较规律, 既往月经量正常, 既往无痛经。

经确认以上病史属实

## 体格检查

体温:36.8℃ 脉搏:61次/分 呼吸:16次/分 血压:120/70mmHg

神志清醒, 气平, 发育正常, 营养良好, 步入病房, 正常面容, 表情正常, 自主体位, 正常步态, 对答切题, 查体合作。皮肤色泽正常, 无皮疹, 无皮下出血, 皮肤弹性正常, 无皮肤破溃, 全身浅表淋巴结无肿大。头颅检查: 头颅: 头颅大小正常, 毛发分布均匀。眼部检查: 眼: 眼睑正常, 睫毛正常, 结膜正常, 左侧眼球外形正常, 右侧眼球外形正常, 左侧眼球运动正常, 右侧眼球运动正常, 左侧角膜正常, 右侧角膜正常, 双侧瞳孔等大、等圆, 左: 3mm, 右: 3mm, 左瞳孔对光反射正常, 右瞳孔对光反射正常, 巩膜无黄染。鼻部检查: 鼻: 鼻外形正常, 无鼻旁窦压痛, 鼻中隔无偏曲, 耳部检查: 耳: 耳廓正常, 无乳突压痛, 听力粗试无异常, 无外耳道分泌物, 口部检查: 口: 口唇光泽红润, 口腔粘膜光洁粉红, 舌外形正常, 伸舌居中, 牙龈正常, 牙列整齐, 咽部检查: 咽: 咽部粘膜正常, 发音正常, 扁桃体无肿大。颈部检查: 颈软, 双侧颈动脉搏动正常, 颈静脉正常, 气管居中, 肝静脉回流征: (-), 双侧甲状腺正常, 双侧甲状腺及颈部其他部位未扪及肿块。胸廓乳房检查: 胸廓对称无畸形, 无皮下气肿或捻发感; 双侧乳房对称, 双侧乳房未扪及肿块, 双侧腋下未扪及肿大淋巴结, 双侧锁骨上窝未扪及肿大淋巴结。肺部检查: 双侧胸廓呼吸运动对称, 双侧语颤对称正常, 双肺叩诊清音, 肺部听诊异常见后述。双肺呼吸音粗, 未闻及干湿啰音。心脏检查: 心前区无异常隆起, 心尖搏动位于左侧第5肋间隙锁骨中线内侧0.5cm, 无震颤, 无心包摩擦感; 心浊音界正常, 心率61次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音和额外心音; 无心包摩擦音。无水冲脉, 无股动脉枪击音, 无毛细血管搏动征。腹部检查: 腹平, 无胃肠型及蠕动波, 未见腹壁静脉曲张; 腹软, 无压痛, 无反跳痛, 无肌卫, 扪及包块, 肝肋下未及, 脾肋下未及, 肝颈反流征(-), Murphy征(-), 肝区无叩痛, 双侧肾区无叩痛, 移动性浊音(-), 胃振水音



# 上海市同仁医院 入院记录

姓名: 科室: 全科医疗科 病区: 床号: 住院号:

## 个人史

长久居留地: 上海

否认疫区居住史, 否认疫情接触史。

化学性物质、放射性物质、有毒物质接触史: 否认

否认吸毒史; 否认酗酒史; 否认吸烟史; 否认冶游史。

## 婚育史

未婚, 未生育。

## 家族史

否认家族遗传性疾病史; 否认家族肿瘤性疾病史。

## 月经史

已绝经。绝经年龄45, 16岁---3天/30天, 既往月经通常较规律, 既往月经量正常, 既往无痛经。

经确认以上病史属实

## 体格检查

体温:36.8℃ 脉搏:61次/分 呼吸:16次/分 血压:120/70mmHg

神志清醒, 气平, 发育正常, 营养良好, 步入病房, 正常面容, 表情正常, 自主体位, 正常步态, 对答切题, 查体合作。皮肤色泽正常, 无皮疹, 无皮下出血, 皮肤弹性正常, 无皮肤破溃, 全身浅表淋巴结无肿大。头颅检查: 头颅: 头颅大小正常, 毛发分布均匀。眼部检查: 眼: 眼睑正常, 睫毛正常, 结膜正常, 左侧眼球外形正常, 右侧眼球外形正常, 左侧眼球运动正常, 右侧眼球运动正常, 左侧角膜正常, 右侧角膜正常, 双侧瞳孔等大、等圆, 左: 3mm, 右: 3mm, 左瞳孔对光反射正常, 右瞳孔对光反射正常, 巩膜无黄染。鼻部检查: 鼻: 鼻外形正常, 无鼻旁窦压痛, 鼻中隔无偏曲, 耳部检查: 耳: 耳廓正常, 无乳突压痛, 听力粗试无异常, 无外耳道分泌物, 口部检查: 口: 口唇光泽红润, 口腔粘膜光洁粉红, 舌外形正常, 伸舌居中, 牙龈正常, 牙列整齐, 咽部检查: 咽: 咽部粘膜正常, 发音正常, 扁桃体无肿大。颈部检查: 颈软, 双侧颈动脉搏动正常, 颈静脉正常, 气管居中, 肝静脉回流征: (-), 双侧甲状腺正常, 双侧甲状腺及颈部其他部位未扪及肿块。胸廓乳房检查: 胸廓对称无畸形, 无皮下气肿或捻发感; 双侧乳房对称, 双侧乳房未扪及肿块, 双侧腋下未扪及肿大淋巴结, 双侧锁骨上窝未扪及肿大淋巴结。肺部检查: 双侧胸廓呼吸运动对称, 双侧语颤对称正常, 双肺叩诊清音, 肺部听诊异常见后述。双肺呼吸音粗, 未闻及干湿啰音。心脏检查: 心前区无异常隆起, 心尖搏动位于左侧第5肋间隙锁骨中线内侧0.5cm, 无震颤, 无心包摩擦感; 心浊音界正常, 心率61次每分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音和额外心音; 无心包摩擦音。无水冲脉, 无股动脉枪击音, 无毛细血管搏动征。腹部检查: 腹平, 无胃肠型及蠕动波, 未见腹壁静脉曲张; 腹软, 无压痛, 无反跳痛, 无肌卫, 扪及包块, 肝肋下未及, 脾肋下未及, 肝颈反流征 (-), Murphy 征 (-), 肝区无叩痛, 双侧肾区无叩痛, 移动性浊音 (-), 胃振水音