

关于感染新型冠状病毒肺炎风险的知情同意书

我_____（患者姓名）知道我所选的手术属于选择性手术。

另外，我了解世界卫生组织已经将新型冠状病毒疫情列为全球大流行全球大流行；我清楚新冠肺炎的传染性极强，并且会出现“人传人”的现象；因此，联邦和州卫生机构建议公众保持社会距离。当前，Northwest Gastroenterology Clinic（西北胃肠病学诊所）和 NGC Endoscopy Services（NGC 内窥镜检查服务机构）的医护人员正在密切关注新冠肺炎疫情，并且采取了合理的预防措施，以期减少新冠肺炎的传播。然而，由于新型冠状病毒的传染性极强，因此我清楚在本次手术过程中存在感染新冠肺炎的内在风险。我特此确认并自行承担本次手术存在感染新冠肺炎的风险，明确许可西北胃肠病学诊所和 NGC 内窥镜检查服务机构的_____医生和医护人员继续进行本次手术。

我知道，即使我已经进行核酸检测并且检测结果为阴性，在某些情况下，可能无法检测出病毒，或者检测之后我也可能感染新冠肺炎。我清楚，如果我感染了新冠肺炎并且即使我并未表现出任何相关症状，继续进行本次手术可能会导致并发症和死亡的几率升高。

我了解，如果在术前/术中/术接触到新冠病毒，可能导致以下风险：核酸检测结果为阳性、长时间隔离/自我隔离、额外检查、可能需要药物治疗的住院治疗、重症监护治疗、插管/呼吸机支持、短期或长期插管、其他潜在并发症和死亡。此外，在我的选择性手术后，我可能需要去急诊室或医院接受额外的护理。

我清楚，除本文所述的风险外，新冠肺炎可能会导致其他风险，其中一些目前可能尚不清楚，并且手术本身也存在风险。

医护人员已建议我延期手术。但是，了解所有潜在风险（包括但不限于与新冠肺炎相关的短期和长期并发症）后，我依然希望继续进行手术。

我已知悉相关信息，无其他任何疑问，同意进行手术。

患者或患者授权签字人

日期/时间

证人_____ 日期/时间_____
