

中山大学附属第三医院
患者授权委托书

患者姓名 [REDACTED] 性别 男 年龄 88岁 科室 MLCU 床号 7 住院号 [REDACTED] 登记号 [REDACTED]

兹委托 [REDACTED] 作为我在中山大学附属第三医院住院期间的代理人，全权代理
本人行使诊疗中涉及病情、医疗措施、医疗风险等事宜的知情、同意、选择、放弃权。

代理人姓名 [REDACTED] 与委托人关系 父子 身份证号码 [REDACTED]

住址/工作单位 [REDACTED] 联系电话 [REDACTED]

委托人签名（手印）：

时间： 年 月 日 时 分

代理人签名

时间：2017年2月24日19时45分

备注：

本委托书仅适用于委托人为完全民事行为能力人或限制民事行为能力人，无民事行为能力人由其法定代理人或监护人行使知情同意权手续。

中山大学附属第三医院

知情同意书

姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 58 岁 内科 ICU 床号: 7 住院号: [REDACTED]

因患者病情需要转入内科重症监护病区 (MICU) 抢救治疗, 即表明患者病情危重, 并随时有生命危险。由于 ICU 的工作性质不同于普通病房, 现将有关事项交待如下, 请您理解及合作。

1、ICU 是高投入的抢救治疗病区, 集中了最先进的抢救设备和药物, 所需费用较高, 我们将根据患者的病情确定最佳的抢救治疗方案, 合理选择药物及检查项目。为保证工作的顺利进行, 应及时缴纳住院费用, 请勿拖欠。

2、因病情需要, 在 ICU 内可能需进行下列操作及治疗措施, 并可能发生相应的并发症:

- ① 中心静脉穿刺置管 (多部位多次): 可能引起气胸、血胸、导管遗漏、淋巴漏、血栓形成及栓塞、空气栓塞、动静脉损伤、感染、心律失常、心跳骤停、穿刺不成功等;
- ② 紧急气管插管 (多次): 可能导致牙齿脱落、误入气管导致窒息, 气道损伤、感染、伤及神经血管、气管食管瘘、心律失常、心跳骤停等;
- ③ 床边纤维支气管镜插管及吸痰术 (多次): 可能引起气胸、血胸、出血、感染、窒息、呼吸困难及心律失常、心脏骤停, 甚至危及生命。
- ④ 机械通气治疗 (多次): 可能出现肺部感染、气胸、纵隔气肿等;
- ⑤ 动脉穿刺置管 (多部位多次): 可引起大出血、血肿、栓塞、感染、肢体坏死、穿刺不成功等;
- ⑥ 插尿管并留置尿管 (多次): 可能引起出血、感染、损伤临近组织、器官等并发症。
- ⑦ 插胃管并留置胃管 (多次): 可能引起出血、感染、损伤临近组织、器官、穿刺不成功等并发症。
- ⑧ 捆绑约束: 约束部位的皮肤完整性及血液循环改变; 使用约束背心/约束衣, 由于患者躁动使约束过紧至呼吸改变, 有发生窒息的风险。
- ⑨ 气管切开: 可能导致牙齿脱落、气道损伤、窒息、感染、伤及神经血管、气管食管瘘、麻醉意外、心律失常、心跳骤停等;
- ⑩ 持续血液净化 (多次): 可能导致血管通路血流不畅, 体外循环凝血需重新置管; 空气栓塞; 循环功能不稳定, 导致血压下降、心律失常甚至呼吸心跳骤停; 出血或血栓形成; 水、电解质失衡, 少尿, 急性肾衰, 透析失衡综合症; 感染和脓毒血症; 生物相容性和过敏反应; 低温; 营养丢失; 其它难以预料的情况或并发症。
- ⑪ 心脏起搏器安装: 可能引起气胸、血胸、动静脉损伤、感染、心律失常、心跳骤停、穿刺不成功等。

(第一页 共两页)

中山大学附属第三医院

知情同意书

姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 58 岁 内科 ICU 床号: 7 住院号: [REDACTED]

- ⑫ 三腔二囊管置管 (多次): 可能导致粘膜损伤; 气囊破裂漏气; 呼吸困难、穿刺不成功等。
- ⑬ 胸腔穿刺并置管术 (多次): 可能引起气胸、血胸、动静脉损伤、胸膜反应、复张性肺水肿、感染、心律失常、心跳骤停、麻醉意外等;
- ⑭ 腹腔穿刺并置管术 (多次): 可能损伤附近组织器官引起出血、感染、皮下血肿、麻醉意外、周围及腹腔脏器损伤严重者致破裂等;
- ⑮ 骨髓穿刺协助明确诊断 (多次): 可能引起出血、感染、麻醉意外、损伤周围组织器官、穿刺不成功等;
- ⑯ 腰穿协助明确诊断 (多次): 局部出血、麻醉意外、穿刺部位感染、穿刺不成功、损伤周围器官、穿刺后出现头痛、脑疝、尿失禁、尿潴留等;

3、为明确诊断指导治疗, 必要时可能需离开 ICU 到相关科室进行检查, 如急诊 CT、MRI、心脏彩超等, 在运送过程中, 可能会出现生命体征突然变化, 甚至危及生命。

4、其他

在紧急情况下, 为抢救病人, 上述操作、治疗或检查可能来不及征求家属意见, 若您同意上述抢救、治疗措施并愿意承担相应风险, 请签字为证。

患者 签 字:

患者监护人/家属: [REDACTED] 与患者关系: 父子

医 生 签 字: [REDACTED]

日 期: 2017年2月24日

(第二页 共两页)

自费药品、便民药房药品及自费诊疗项目知情同意书

临床诊断：败血症

[illegible]

共1页 第1页

2、便民药房药品指购买自我院便民药房（广州市博惠大药房）的药品，由广州市博惠大药房开具发票。

3、自费诊疗项目包括需自费的检查费、治疗费和材料费。

患者/家屬/代理人簽字

签字日期: 2017.3.6

主管医师签字:

签字日期:

自费药品、便民药房药品及自费诊疗项目知情同意书

临床诊断：败血症

鉴于患者的病情需要，医师认为需使用下列自费药品、诊疗项目及便民药房药品，如同意并愿意承担相应费用，请签字确认。

[illegible]

共1页 第1页

2、便民药房药品指购买自我院便民药房（广州市博惠大药房）的药品，由广州市博惠大药房开具发票。

3、自费诊疗项目包括需自费的检查费、治疗费和材料费。

患者/家属/代理人签字:

签字日期: 2017 3. 4

主管医师签字:

签字日期: 2017.3.8

中山大学附属第三医院

特殊性检查和治疗知情同意书

姓名 性别 男 年龄 58岁 科室/病区 呼吸内科 床号 36 住院号 登记号

诊断 败血症，肺肿物，肾功能异常。

拟行特殊性检查和名称 腰椎穿刺术（必要时多次）

依照《执业医师法》、《医疗事故处理条例》的有关规定，患者及家属享有知情权，已与患者及其家属详谈特殊性检查和治疗有关的各种问题，如检查/治疗的必要性、危险性以及可能发生的意外等，我们有相应的措施预防和治疗并发症，但有的病人仍可能发生，主要有如下几点：

目的：了解脑脊液变化，以明确诊断

可能出现的副作用及并发症：

- 1 麻醉意外。
- 2 局部出血、
- 3 穿刺部位感染。
- 4 穿刺不成功，需更换其它椎间隙重新穿刺。
- 5 损伤周围器官。
- 6 穿刺后出现头痛。
- 7 腰椎穿刺过程中出现脑疝发生。
- 8 损伤脊髓段神经，出现尿失禁、尿潴留。
- 9 其它不可预知的不良后果。

对以上医生所述的（9）点内容，患者/监护人/家属表示已知情和同意接受医生告知的特殊性检查和治疗，并承担向患者其他家属说明、解释的义务和日后如有医患纠纷发生时的全权责任，如发生并发症，大力支持院方积极救治，并缴纳费用。

患 者 签 名：

患者监护人/家属签字：

与患者关系：父子

医 生 签 字：

日 期：2017.3.7



中山大学附属第三医院

特殊性检查和治疗知情同意书

住院号

姓名 黄东林 年龄 58岁 科室/病区 神经内科一区 床号 重2 登记号

诊断 中枢神经系统感染，肺部感染

拟行特殊性检查和名称 气管插管接呼吸机辅助通气

依照《执业医师法》、《医疗事故处理条例》的有关规定，患者及家属享有知情权，已与患者及其家属详谈特殊性检查和治疗有关的各种问题，如检查/治疗的必要性、危险性以及可能发生的意外等，我们有相应的措施预防和治疗并发症，但有的病人仍可能发生，主要有如下几点：

可能出现的副作用及并发症：

- 1、麻醉药物过敏或意外；
- 2、损伤气道粘膜及声带；
- 3、喉头水肿、支气管痉挛，窒息；
- 4、插管困难，甚至插管失败；
- 5、出血、感染；
- 6、气胸、血胸；
- 7、术后呼吸机依赖；
- 8、呼吸机相关性感染；
- 9、呼吸机相关性肺损伤；
- 10、术后气管食管瘘；
- 11、心律失常，严重者心跳呼吸骤停等并发症；
- 12、其他不可预知的情况。

如出现以上并发症，我院医生将尽力治疗病人。

对以上医生所述的（12）点内容，患者/监护人/家属表示已知情和同意接受医生告知的特殊性检查和治疗，并承担向患者其他家属说明、解释的义务和日后如有医患纠纷发生时的全权责任，如发生并发症，大力支持院方积极救治，并缴纳费用。

患者 签 名：

患者监护人/家属签字：

与患者关系：

医 生 签 字：

日

期：

2017.3.11

