

知情授权同意书

患者因病于 2017-02-16 08:12 入住我院。根据患方所陈述的病情、存在的症状及有关检查，目前诊断为右 肾积水伴输尿管结石。已于 2017-2-17 在扬州大学临床医学院（苏北人民医院）行右输尿管镜钬激光碎石术。现医患双方达成共识：

- 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、患方已充分了解本次手术方式的性质、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检查方法及其利弊；对其中的疑问，已得到了经治医师的解答。经自主选择同意，授权经治医师可将本次病程诊治经过，相关患者病程所拍摄图片及视频记录以及病历记录资料发表于相关医学杂志。
- 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示，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，将受到我国有关法律的保护。本同意书一式二份，医患双方各执一份（患方已取走保存）。

患者或近亲属或法定代理签字
2017-02-20



医院经治医师签字：签名
2017-02-20