



四川大学华西医院

住院患者知情同意书

尊敬的患者、患者代理人或近亲属：

您好！感谢您对我院的信任，我院将竭诚为您提供优质的医疗服务，并希望您对我们的服务随时提出宝贵意见和建议。相关注意事项及风险告知如下：

1. 住院期间请患者不要擅自外出，擅自外出可能发生如下后果：(1) 出现病情加重、恶化、出血、严重感染等风险；(2) 意外伤害；(3) 猝死或非医源性意外死亡；(4) 病情变化无法及时诊治；(5) 各类医疗保险报销障碍；(6) 其他的无法预料的意外；(7) 住院患者外出超过24小时，医院可按自动出院处理；(8) 医院是公共场所，住院患者擅自离院，一切后果自负。

2. 为了便于患者的诊治，住院期间的检查均由中央运输联系或接送，患者外出检查过程中需注意如下事项：(1) 请按照检查预约单的要求做好准备，外出时请穿好衣服，注意保暖，防止受凉；(2) 外出检查往返途中，患者可能会存在意外跌倒、摔伤、病情变化甚至猝死等风险；(3) 如果病情有特殊要求，请提前告知中央运输员；(4) 运输员循环推送患者，不是一对一服务，到达检查点后请在检查室外排队等候检查；(5) 患者外出检查过程中，建议家属尽量陪同；(6) 做完检查后请在检查室外等候，不要自行离开；(7) 如果运输员未及时赶到，请拨打电话85422109/85423125。若患者自行离开，可能发生以下不良后果：1) 病情加重、甚至猝死；2) 迷路耽误时间而影响其他治疗或检查等；3) 意外伤害，如走失、摔伤、跌倒等；4) 病情变化而不能得到及时诊治等。

3. 用药有风险，所有药物在发挥治疗作用的同时都有不同程度的毒副作用，少数患者用药后可能发生过敏反应和其他严重症状，甚至危及生命。这是由于基因多态性决定且在用药前难以预测，一旦患者在用药后感到任何不适，请及时告知医务人员。

4. 医保患者应于办理入院后3日内完成医保登记，并将医保卡复印件、身份证复印件交病房护士站存档，否则造成出院结算时不能报销，住院治疗过程中所使用的部分诊疗项目、药品、医疗耗材受报销政策限制可能需要自费。

5. 本次住院若患者违反医保流程规定，或患者属于冒名顶替、打架、斗殴、酗酒、自伤、自残、自杀、戒毒、性传播疾病、交通事故、医疗事故等引起的住院，原则上医保不予报销，凡是进行了医保报销者，患方将承担包括但不限于以下法律后果：退还医保支付的医疗费用、罚款、取消医保资格等。

6. 我院系教学医院，为了医学事业的发展，有医学生和试用期医学毕业生在临床带教教师和指导医师的监督、指导下实施以下临床实践活动：接触观察患者、询问患者病史、进行体格检查、查阅患者有关资料、参与分析讨论患者病情、书写病历、填写各类检查、处置单、医嘱和处方，对患者实施有关诊疗操作，参加手术等。

7. 我院在充分保护患者的隐私和个人基本信息安全的前提下，对患者本次住院医院期间的病历资料、手术/检查切除的病变器官/组织、采取的标本等进行处置，包括术中冰冻活检、病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理，以及用于教学、科学研究等。

8. 我院从2012年启动“阳光医院”项目，为了及时有效地评估入院患者心理状态，常规会按“华西心晴指数问卷”内容进行评估，以便提高医务人员对患者心理危机识别及干预能力，防止极端案件或事件的发生，该项目需自费，若患方拒绝进行心理状态评估，由此产生的后果由患方自行承担。

患方知情选择：

● 我已知晓并理解上述内容和相关风险，并承诺因不履行或延误履行上述义务而发生不良后果的，由患方自行承担。

患者



四川大学华西医院

住院患者知情同意书

科室：胰腺外科医疗单元

- 我已知晓当患者因为知识有限，难于单独作出决定时，可自行聘请医学顾问作出决定。
- 我已知晓并同意当患者失去民事行为能力时，由患者近亲属代为履行其法定权利与义务。患者近亲属或者代理人应主动患者了解病情、交纳医疗费用、并处理与患者有关的其他事务等。因近亲属或代理人不履行或延误履行相关义务产生的不良后果由患方自行承担。

我已经认真阅读并理解上述内容，经过慎重考虑，我明确 同意 （“同意”或“拒绝”）
在四川大学华西医院住院治疗，并愿意承担该选择可能导致的后果。

患者签名

若患者不能或者不宜签字，由患者的监护人或者委托代理人签字确认：

委托代理人或监护人姓名： （患者为未成年人，此栏必填）

与患者关系： 妹 （患者为未成年人，此栏必填）

签名日期：

医务人员陈述：

我已经明确具体地告知患方上述文书的内容，并且解答了患方关于在我院住院的相关问题及注意事项。

医护人员签名：

患者签名：