

南昌大学第一附属医院 拒绝诊疗签字书

性别:男 年龄:83岁 科别:血液科

兹证明患者本人满足18周岁或委托代理人经授权,决定拒绝接受南昌大学第一附属医院血液科 科的继续住院治疗。本人理解此决定与医务人员的意见相悖。本人已经被告知拒绝此操作/治疗的以下对本人健康甚至生命的危害(包括但不限于):

- ☒ 1、对本人的生命构成严重威胁,有可能迅速导致本人的死亡;
- ☒ 2、将使本人的原有疾病的治疗中断,病情有可能会出现反复甚至有可能加重或进行性加重,将会使以后的治疗变得更加困难甚至无法治愈;
- ☒ 3、有可能导致本人出现各种感染、伤口延迟愈合、疼痛加重;
- ☒ 4、有可能导致本人某个或多个器官功能下降、部分或全部丧失(如大脑、视觉、听觉、嗅觉、味觉、牙齿、脊柱、四肢的全部或部分、皮肤、腺体、生殖系统、内脏的各种功能等);
- ☐ 5、有可能导致本人外貌的变化,且这种变化是无法预料的;
- ☒ 6、将会使原来的各种治疗花费变成浪费;
- ☒ 7、一切不可预知风险

本人已经获得充足时间就自己的状况以及拒绝此操作/治疗的决定提出问题,医务人员已经向本人解释了操作/治疗在医学上的依据和必要性。

本人自愿承担拒绝此操作/治疗的风险和后果。在此,免除此医疗机构及其医务人员因本人拒绝此操作/治疗而产生不良后果的一切责任。

患者或家属签名:

谈话医生签名:

日期: 21 年 5 月 2 日 时 50 分

日期: 21 年 5 月 2 日 时 50 分

The patient's son signed the informed consent to refuse treatment