

# 广州中医药大学第一附属医院

## 使用医疗器械、医用耗材知情同意书

床号 5 姓名 [REDACTED] 科室 普外科 住院号 [REDACTED] 日期 2018.7.23

根据广东省物价局和广东省卫生厅下发的粤价(2006)131号文件的精神,现特向您告知将使用可另外计费的医用耗材。

在医生/护士详细的讲解下,本知情人对下述告知书内容已完全清楚和理解。

病者同意使用下列医疗器械、一次性医用耗材,若发生紧急情况时同意接受医务人员使用其他可收费耗材。

### 普通医用耗材类

医用耗材	规格	医用耗材	规格	医用耗材	规格
一次性注射器	1ML、2.5ML 5ML 10ML、20ML、 30ML、50ML	一次性导尿包	无尿管 有尿管	一次性吸氧管	双鼻吸氧管 单鼻吸氧管
输液器	一次性输液器 精密输液器 输液延长管 一次性输血管	一次性尿袋	一次性尿袋 抗返流尿袋 精密尿器	氧气面罩	带呼吸阀 不带呼吸阀
留置针	B-D 留置针 一次性锁穿管	一次性导尿管	普通尿管 超滑尿管	负压吸痰管	带活瓣 不带活瓣
一次性采血器(管及针头)	无抗凝 有抗凝 动静脉采血器	留置针接头	三腔单囊尿管 三腔二囊尿管 肝素帽 可来复接头	一次性雾化器	带雾化嘴 不带雾化嘴
		三通接头		一次性硅胶	胃管(有盖) 胃管(无盖)
				一次性膀胱冲洗器	一次性膀胱冲洗
				微量输液管	
				避光输液管	
				胰岛素注射器	

### 诊疗、手术类

医用耗材	规格	医用耗材	规格	医用耗材	规格
腹腔穿刺针		夹板		一次性引流管	
胸腔穿刺针		普通石膏		连接吸痰管	
腰椎穿刺针		高分子石膏			

### 伤口类

医用耗材	规格	医用耗材	规格	医用耗材	规格
凡士林纱块(填塞材料)	5x5cm	藻酸盐敷料/填充条		一件式造口袋	
凡士林纱块(填塞材料)	10x10cm	美盐		二件式造口袋	
( )伤口愈合敷料		溃疡糊			
( )伤口愈合敷料		溃疡粉			
( )伤口愈合敷料		清创胶			
		溃疡贴			
		透明贴			
		创面护肤粉			
		银离子敷料			
		泡沫敷料			

患者/家属签名:

医生/护士签名:

# 广州中医药大学第一附属医院

## 防跌倒（坠床）告知书

姓名

性别

男

科室（区）

肾病一区

床号

5

住院号

### 一、跌倒（坠床）风险评估

目前患者存在以下情况，有发生跌倒（坠床）的可能

- |  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 意识障碍  | <input type="checkbox"/> 癫痫、躁动不安  |
| <input type="checkbox"/> 偏瘫、运动失调、四肢无力  | <input type="checkbox"/> 眩晕、虚弱、头晕 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 服用影响意识或活动之药物（如：抗肿瘤药、利尿剂、止痛剂、轻泻剂、镇静安眠药、血管活性药物等） |                                   |
| <input type="checkbox"/> ≥70岁  | <input type="checkbox"/> 步态不稳     |
| <input type="checkbox"/> 有跌倒（坠床）史  | <input type="checkbox"/> 睡眠障碍     |
| <input type="checkbox"/> 视力下降  | <input type="checkbox"/> 其它_____  |

### 二、为共同保障患者的安全，希望您和您的家人能配合医务人员做好以下防范措施

- |  |
|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 请按医嘱留陪护人员，在夜间请将陪人床紧邻患者床栏放置。                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 当您需要任何协助而无陪护人员在场时，请立即按床边呼叫铃通知护士。             |
| <input checked="" type="checkbox"/> 当您如厕时请稳坐于坐厕上，如厕后扶好站立2分钟方可离开。                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 当您有服用安眠药或感到头晕，下床应先坐稳于床沿，再由别人搀扶才能下床。          |
| <input checked="" type="checkbox"/> 若发现地面潮湿有水渍，请告诉工作人员，并避免在有水渍的地方行走，以防跌倒。        |
| <input checked="" type="checkbox"/> 请将不常用的物品尽量放置于橱柜内，以免妨碍行走。                     |
| <input type="checkbox"/> 请将需要常用的物品（水杯、尿壶）放置妥当，以方便取用。                             |
| <input type="checkbox"/> 已上床栏的患者欲下床必须先放下床栏，切勿跨越床栏，下床前先坐稳于床沿，再由别人搀扶才能下床。          |
| <input type="checkbox"/> 当患者有意识障碍，躁动不安时请正确使用床栏，必要时还须增加约束保护。                      |
| <input checked="" type="checkbox"/> 您离床时请穿适合的防滑鞋子，变动体位时要慢或有人协助，并请先在床边悬摆双脚不少于2分钟。 |
| <input type="checkbox"/> 如果您行走不便请正确使用辅助工具，如拐杖、助行器，轮椅等，并请将辅助工具摆放于您容易取用的位置，以防跌倒。   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 步态不稳的患者外出检查必须有护送人员陪同，外出使用轮椅、平车时必须系上安全带。      |
| <input checked="" type="checkbox"/> 禁止患者单独外出活动。                                  |

感谢您的理解和配合！

以上内容护士已告知，本人已理解其内容。

责任护士签名：

患者或代理人签名：

日期：2018 年 7 月 23 日

日期：2018 年 7 月 23 日