

深圳市康宁医院非自愿住院知情同意书

患者姓名：_____ 性别：男 女 年龄：_____ 岁

监护人（护送人）姓名_____ 监护人（护送人）证件号码_____

患者于_____年____月____日由监护人（护送人）送来我院就诊，经精神科执业医师（接诊医生姓名）_____检查评估符合中华人民共和国精神卫生法第三十条第二款之非自愿住院的标准，即医生的诊断结论、病情评估表明，患者符合严重精神障碍诊断，且存在下列情形：

（一）已经发生伤害自身的行为，或者有伤害自身的危险的；

简要描述（行为或危险）：

监护人签字：

（二）已经发生危害他人安全的行为，或者有危害他人安全的危险的。

简要描述（行为或危险）：

监护人签字：

医师建议对其实施非自愿住院治疗，现通知您办理相关手续，并告知以下事项：

一、住院治疗事项

1. 患者符合上述情形（一）

（1）您可以决定患者是否住院治疗；如果不同意患者住院治疗，您可以选择在家居住治疗，但应当做好患者的看护管理；

（2）如果您同意患者住院治疗，请仔细阅读本告知的全部内容后签字。

2. 患者符合上述情形（二）

（1）您应当同意对患者实施住院治疗；如果您不同意患者住院治疗，那么将由患者所在单位、村民委员会或者居民委员签署并且办理入院手续；

（2）如果您或者患者对需要住院治疗的诊断结论有异议，不同意实施住院治疗的，可以要求再次诊断和鉴定；在相关机构出具再次诊断结论、鉴定报告前，我院将继续按照诊疗规范的要求对患者实施住院治疗；

（3）如果您或者患者要求再次诊断的，应当自收到诊断结论之日起三日内向我院或者其他具有合法资质的医疗机构提出；

（4）如果您或者患者对再次诊断结论有异议的，可以自主委托依法取得执业资质的鉴定机构进行精神障碍医学鉴定；

（5）再次诊断结论或者鉴定报告表明，不能确定就诊者为严重精神障碍患者，或者患者不需要住院治疗的，我院将立刻终止住院治疗；

（6）再次诊断结论或者鉴定报告表明，精神障碍患者符合非自愿入院标准的，您应当同意对患者实施住院治疗；如果您阻碍实施住院治疗，医疗机构将依法向公安机关请求协助对患者实施住院治疗。

二、患者或监护人的权利

(一) 患者或监护人有知情同意、通讯会见、查阅、复制病历资料、要求再次诊断和鉴定、依法提起诉讼、隐私保护等权利;

(二) 患者住院治疗或不需要住院治疗的理由, 出院或不能出院的理由;

(三) 患者的病情、诊断、治疗方案和治疗方法、目的以及可能产生的后果(疗效、副作用、费用等);

(四) 实施约束、隔离等保护性医疗措施情况;

(五) 患者的人格尊严、人身权、财产权等合法权益受法律保护。

三、监护人的责任

(一) 精神障碍患者的监护人应当妥善看护未住院治疗的患者, 按照医嘱督促其按时服药、接受随访或者治疗。

(二) 精神障碍患者的监护人应当协助患者进行生活自理能力和社会适应能力等方面康复。

(三) 监护人将非精神障碍患者故意作为精神障碍患者送入医疗机构治疗的, 或者遗弃精神障碍患者, 或者有不履行监护职责的其他情形的; 依法承担相应责任。

(四) 医疗机构出具的诊断结论表明精神障碍患者应当住院治疗而其监护人拒绝, 致使患者造成他人人身、财产损害的, 或者患者有其他造成他人人身、财产损害情形的, 其监护人依法承担民事责任。

四、医务人员的权利和义务

(一) 医务人员的权利:

1. 医师在执业活动中享有对患者进行医学检查、疾病调查、医学处置、选择合理的医疗、预防、保健方案的权利;

2. 医务人员的人格尊严、人身安全不受侵犯, 精神卫生工作人员依法履行职责收法律保护。

3. 患者在医疗机构内发生或将要发生伤害自身、危害他人安全、扰乱医疗秩序的行为时, 医务人员有权采取保护性医疗措施;

(二) 医务人员的义务: 见执业医师法第二十二条(内容太多, 此处略)。

五、其他告知事项:

(一) 我院将本着对患者负责任的态度, 全心全意为患者住院提供符合我国相关法律法规和诊疗规范的优质服务。医院与患者之间的关系是治疗与委托治疗之间的关系。

(二) 我院提供的住院设施、诊疗手段等符合国家对精神病医院应达到的标准, 医护人员严格遵守各项规章制度和操作常规, 使各项诊疗工作和服务质量规范化。

(三) 由于精神病及其治疗的特殊性, 患者在住院期间可能发生下述情况:

1. 患者病情不稳定或明显波动等特殊情况下, 需要入住监护病房给予保护性约束等, 或需有家属陪护。

2. 由于病情需要给予患者保护性约束过程中患者的身体可能会出现受伤或其他意外情况。

3. 住院期间，患者在精神病症状的支配下，可能发生难以防范的自伤、自杀、伤人和逃跑等行为，也有可能发生跌倒受伤的情况。

4. 住院期间患者可能会受到其他住院精神病人在病态影响下的攻击而受到伤害。

5. 由于患者对自身精神病态无自知力、不安心住院，住院期间可能擅离医院和在出走过程中可能发生危及自身或他人的安全问题。如患者返回家中或家属知其下落，家属有责任通知医院并协助将患者送回医院或办理出院手续。

6. 患者在住院期间，某些检查和治疗需要离开病区到其他科室完成，在此期间患者在病态影响下可能会发生意外或影响其自身或他人的不良事件。

7. 精神科药物具有一定的毒副作用，患者是否会出现药物毒副反应、以及反映的严重程度有较大的个体差异，医师事前无法预料。可能会出现药物毒副反应主要包括：①药物过敏、休克；②粒细胞减少或缺乏；③咽反射减弱导致噎食、进食呛咳甚至呼吸窒息死亡；④体位性低血压导致晕厥、跌倒；⑤癫痫样发作；⑥恶性症状群；⑦迟发性运动障碍；⑧锥体外系副反应；⑨体重增加等；具体详见药物说明书。

8. 患者在住院期间，本机构在按照相关法律法规和诊疗规范对患者实施诊治的情况下仍出现意外情况，如：自伤、自杀、伤人、毁物、药物反应等，本机构不承担法律责任。

9. 监护人（护送人）应当遵守本院入院、出院、探视、陪护和安全管理等制度；在接到交费通知之日起三日内交纳费用；不得将贵重物品、现金、食品和烟酒、各种锐器、钝器、皮带、绳索、火材、打火机等威胁患者及他人人身安全的物品交给患者；不得擅自给患者使用药物。

10. 监护人（护送人）承担下列行为的相应责任：

（1）不履行或者不完全履行交款义务造成中止或延误诊疗损害患者健康的；

（2）不履行知情同意的签章义务造成延误诊疗损害患者健康的；

（3）不履行或者不完全履行陪护义务造成不良后果的；

（4）违反安全管理制度，擅自送交违禁物品造成不良后果的；

（5）患者因非精神病理因素造成不良后果的。

（四）入出院手续 患者本人或监护人（护送人）凭门诊医师签发的住院告知书、《入院通知单》，预交住院医疗费用后，方可办理患者入院手续。患者本人或护送人（监护人）未签章、未按要求预交住院医疗费用视为未办理住院手续，但另有约定或者发生紧急情况的除外。患者或监护人应当在接到出院通知7日内到达医疗机构代为或者协助患者办理出院手续。

（五）本告知书所称“患者”指来我院接受精神（心理）科诊治者。“监护人”指精神疾病患者的配偶、父母、成年子女、其他近亲属，愿意承担监护责任和诊疗费用的其他亲属、朋友、单位、居委会、村委会、民政部门等。

（六）本告知书由患者本人或监护人（护送人）签章后生效，具有住院精神医疗服务合同的同等效力。患者本人或监护人（护送人）签章后视其已知晓本文件之内容，同意患者入院、委托院方对患者进行诊治、并愿意承担监护及其他法律责任，院方不承担法律责任，若发生上述事项以外的其他医

患纠纷将依据现行法律解决。

医师陈述：

我已经将上述信息向患者以及（监护人，近亲属，其他代理决定人）详细告知。

医生签章： _____ 日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

患方意见：

上述内容我已知晓并理解，我作为患者 _____ 的（监护人，近亲属，其他代理人），

选择：

同意患者接受非自愿住院治疗

不同意患者接受非自愿住院治疗

患者监护人（护送人）姓名（打印体）： _____ 联系电话： _____

患者监护人（护送人）签名： _____ 日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

其他代理决定人姓名（打印体）： _____ 联系电话： _____

其他代理决定人签名： _____ 日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

深圳市康宁医院强制住院告知书

患者姓名		性别: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年龄: _____岁
------	--	---	------------

警察(或护送人)姓名		证件号码:
------------	--	-------

警察(护送人)认为患者有精神障碍,并已经发生危害他人安全的行为或危险,故送本机构诊治。

简要描述患者的异常情况及发生危害他人安全的行为或危险之表现:

警察(护送人)陈述	<input type="checkbox"/> 已立案(或已构成违法或犯罪行为); <input type="checkbox"/> 未立案(未构成)
-----------	--

接诊医生告知:

根据《中华人民共和国精神卫生法》第五十三条规定“精神障碍患者违法治安管理处罚法或者触犯刑法的,依照有关法律程序的规定处理。”因此,接诊医师建议警官(护送人)对该患者应当按照相关司法程序办理。

警察(护送人)答复	<input type="checkbox"/> 不同意走司法程序,坚持先收治患者(简要记录其理由):
-----------	---

警察(护送人)签名:	接诊医师签名:
_____年 月 日	_____年 月 日

注:此告知书仅适用于被送诊者(很可能是精神病患者)出现危害他人安全的行为时,警方或护送人坚持要将患者送入本机构住院诊治的情况。

强制医疗委托书

深圳市康宁医院:

根据_____人民法院《强制医疗决定书》和《强制医疗执行通知书》的要求,需要对精神病人(性别:____,年龄:____岁,身份证号:_____)实施强制医疗。因此,现委托贵院对其进行强制医疗

经检查,病人目前:

无严重躯体疾病及严重传染性疾病;

有躯体疾病:

有传染性疾病:

委托单位(盖章):

联系人:

联系电话:

委托日期: _____年____月____日