

医疗告知手册

NOTIFICATION HANDBOOK
OF MEDICAL TREATMENT

主编 / 孙东东

中国法制出版社

CHINA LEGAL PUBLISHING HOUSE

医疗告知手册

主 编：孙东东

副 主 编：刘 鑫 张宝珠

编写人员：（以姓氏笔画为序）

马 军 北京市海淀区人民法院民事审判二庭庭长

王俊杰 北京大学法学院04级医事法学专业硕士研究生

刘海英 北京市医学会医疗事故技术鉴定办公室主任

刘 鑫 中国政法大学证据科学研究院教授、《法律与医学》杂志编辑部主任

孙东东 北京大学法学院教授、北京大学司法鉴定室主任、北京大学卫生法学研究中心主任

陈志华 北京市律师协会医疗法律专业委员会主任、北京陈志华律师事务所主任

张宝珠 中国人民解放军总医院法律顾问处主任、律师

编 务：王俊杰

中国法制出版社

CHINA LEGAL PUBLISHING HOUSE

ISBN 978-7-5093-0099-2



图书在版编目 (CIP) 数据

医疗告知手册/孙东东主编. - 北京: 中国法制出版社,
2007. 8

ISBN 978 - 7 - 5093 - 0099 - 2

I. 医… II. 孙… III. 医药卫生管理 - 法规 - 基本知识 -
中国 IV. D922. 164

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 132706 号

医疗告知手册

YILIAO GAOZHI SHOUCHE

主编/孙东东

经销/新华书店

印刷/北京中科印刷有限公司

开本/787 × 1092 毫米 16

版次/2007 年 9 月第 1 版

印张/ 26 字数/ 365 千

2007 年 9 月印刷

中国法制出版社出版

书号 ISBN 978 - 7 - 5093 - 0099 - 2

定价: 198.00 元

北京西单横二条 2 号 邮政编码 100031

网址: <http://www.zgfzs.com>

市场营销部电话: 66033393

传真: 66031119

编辑部电话: 66010403

邮购部电话: 66033288

序 一

随着我国经济的快速发展，人民生活水平日益提高。人民群众对自身健康的要求越来越高。医疗保健服务成为百姓生活消费的重要增长点。与此同时，法制建设随着经济发展突飞猛进，公民的法律观念增强，权利意识强化。怀着朴素直观的观念，患者认为只要来到医院花钱治病，就应当有比较理想的治疗效果。但是在现有的医学科学技术条件下，临床误诊率、药物副作用、治疗并发症、医疗意外等医疗难题仍然存在。而且在今后相当一段时间内，许多问题是无法解决的。即使医院对所有病例均实施了积极正确的诊疗措施，效果也不可能尽如人意。一旦不良后果出现，医患双方往往因此产生争议，便形成纠纷。

以往，人们往往着眼于医疗行为本身是否存在过失，以此为基础处理医疗纠纷。随着近年来大量以侵犯患者知情同意权为由提起的诉讼案件的出现，医疗服务中的告知选择问题逐渐受到重视。告知选择，一方面成为患方主张权利、赢得诉讼的主要策略，另一方面也成为医方保障医疗安全、避免医疗风险的重要课题。结合自己多年的临床、教学和管理经验，我个人认为，正确认识医疗告知选择问题，必须从形成三个意识做起：第一，要有更新医学模式的意识。医学模式正处于由传统的生物—医学模式向生物—心理—社会—医学模式的转变过程之中。后者要求自然科学与社会科学的交叉融合，要求医生的诊疗行为具有人文精神，应体现出对患者人格、心理的尊重。第二，要有依法行医的意识。为规范和促进医疗行业的发展，保护医务人员和患者的权利，国家制定了多部规范性法律文件对医疗过程中医师的告知义务做出了明确规定。恰当的告知是医务人员的法定义务，是依法行医的核心内容之一。第三，要有尊重患者权利的意识。建设社会主义法制，要求人们尊重法律赋予公民的各项权利。患者的身体权、健康权及其在医疗过程中的自主选择权应当受到医疗机构及医务人员的尊重。

由于历史原因，我国卫生法制建设和卫生法学研究，相对于其他领域起步更晚，这无疑加剧了医患之间的隔阂。医疗告知选择问题的研究在国内起步较晚，临床实际工作也因此存在种种的问题。回顾以往，也没有专门的理论研究专著和实用工具书面世以指导临床工作地完善。但可喜的是，在一批年富力强的中青年学者牵头之下，也出现了少数堪为精品成果，《医疗告知手册》就是其中之一。细读此书，令人耳目一新。在此，总结《医疗告知手册》一书的几个特点，与大家分享：

第一，编著团队强大。本书的编者包括国内知名大学的法学院教授、处于司法审判一线

2 医疗告知手册

的法官、具有丰富经验的医疗鉴定专家、专门从事医疗法律事务的律师和国内知名医院的法律顾问专家。本书编者均对医疗告知选择问题有丰富的理论知识和实践经验。

第二，内容丰富，观点明确，结构更趋合理。理论方面，将医师的告知义务与患者的选择权利作为两条线索贯穿始终，思路清晰、逻辑严谨、资料丰富、说理充分，观点明确；实务方面，将本书划分为若干章节，分别从医院的角度、律师的角度、鉴定专家的角度、法官的角度将医疗告知选择的有关问题的论述详细展开。

第三，大量告知文书范本。编者经过艰苦努力，借鉴国内主要知名医院的现有告知文书范本，并参考国外以及我国台湾地区的医疗告知文书，经过法学家、律师、临床医生和医院管理者的多番论证，最终推出一百余个告知文书范本供临床医务人员参考。

第四，文字通俗易懂。本书主要面向的是广大的医疗、法律实践工作者，行文流畅，文字通俗易懂，因此适合律师、法官、医疗鉴定人员、医院管理人员、临床工作者等阅读。

总之，在当今医患关系较紧张的形势下，此书实为促进医院尊重患者权益、降低医疗风险、指导医务人员依法行医，以及帮助法律工作者正确处理医疗纠纷的一本不可多得的手册式实用临床医疗法律理论与实践紧密结合的工具书。此书出版是医疗界和法学界的一件喜事，我为此深感振奋！

卫生部原副部长、中国医师协会会长

中国医师道德建设与法律援助百洋基金主席

殷大奎

二〇〇七年六月二十八日

序 二

为了良好的行医环境

很长时间以来，我一直想为中国的医生们做一些事情。这不仅是因为在多年的医药企业职业生涯中我得到过无数医生的指导和帮助，更重要的是在与这些医生们接触的过程中，我深刻地认识到在中国没有任何一个群体象医生这样要面对如此众多的痛苦与误解，要承受如此沉重的社会责任。所以当我拥有了属于自己的企业后所做的第一件事情，就是与中国医师协会一起设立了“中国医师道德建设与法律援助百洋基金”，由百洋医药集团连续五年，每年出资 100 万元为中国的医生提供道德建设及法律援助方面的服务。

孙东东教授是一位才华横溢、不可多得的卫生法学专家。作为我在北京医科大学的学长，他在大学里就拥有了一项骨科方面的专利，这项专利至今还在临床使用。在从事了五年临床工作之后，孙东东教授开始致力于卫生法学的研究并学有所成，最后成为北京大学司法鉴定室的主任和卫生法学研究中心的主任。孙东东教授是法律界很少见的一位既有临床工作经验，又精通法律知识，还善于普及教育的专家，多年来参与了《医疗事故处理条例》、《执业医师法》、《献血法》、《传染病防治法》、《职业病防治法》等十余部卫生法规的制定工作。更为难能可贵的是，象他这样一位在卫生界、司法界、教育界都很有名望的专家，两年来与百洋基金的工作人员一起不辞辛苦、不计酬劳地走遍大江南北，举办了近百场卫生法学知识讲座，听者数万。我想每一位听过孙教授讲座的医生都会有感触颇深、受益良多的感受。

回顾近年来国内的医疗纠纷，有相当比例的原因都是因为在治疗前医生与患者沟通不充分所致。同样的治疗结果，由于治疗前沟通内容不同，患者与家属的反应以及纠纷仲裁的结果常常差之千里，很多医生为此付出了沉重的代价。要解决这个问题，仅靠我们应用多年的一张《住院首页》或《手术同意书》是远远不够的，孙东东教授和他的伙伴们编写的这本《医疗告知手册》，不仅配有深入浅出的理论与案例，还附有临床治疗各种情形下的告知同意书文本，相信一定可以成为中国临床医生非常实用的工具。需要强调的是，我们出版这样一本《医疗告知手册》，决不是为了让医生增加一种对付患者的手段，而是为医患之间的良

2 医疗告知手册

好沟通提供了一个科学规范的依据，让医生的表达更清晰准确，让患者的期望更冷静客观。

中国的医疗体制改革正在艰难地推进。要解决老百姓看病贵、看病难的问题，不是仅仅靠降低药品价格和降低医院收入就可以实现的，因为药品只是医生治疗的工具，医院也只是医生行医的场所，医疗行为真正的主角是医生。只有真正地解决好医生的教育、考评及分配机制，为医生们建立起良好的行医环境，中国的医疗体制才算真正健康起来，广大患者才能真正受益。这也许就是所有在中国从事医药行业的人们最希望早日看到的吧。

百洋医药集团有限公司董事长、总裁

中国医师道德建设与法律援助百洋基金副主席



二〇〇七年五月十九日于青岛

前言

自古以来,有病看医生,求医问药,一切听从医生的处置,天经地义。这主要是由于医学的特殊性和患者对医疗卫生知识占有量的局限性所决定的。即使是在科学飞速发展的今天。站在纯粹医学科学的理性角度,无论是从逻辑层面,还是从现实层面上讲,患者在就诊过程中,不可能实现绝对意义上的自主选择 and 决定权。现实是最终能够在一定程度上改变患者命运的人仍然是医生。

近半个多世纪以来,随着社会文明的进步,法制的完善,人们的权利意识逐渐加强。以人为本的理念已经深入人心。人文关怀也不再是句简单的口号,其具体措施已成为评价服务质量的一项重要指标。于是,传统医生单方决定型医患关系模式受到了来自社会意识形态和法律规范的挑战。法院的判决迫使医生转变观念,调整工作方法。新型的医生指导、患者参与的合作型医患关系模式逐渐形成。这一模式的核心内容之一,便是在医疗活动中,医患之间权利与义务法律关系的确立。即医方依法履行向患方告知有关患者所罹患疾病的病情、可能发生的并发症、自然转归以及将要采取的诊疗措施和风险等有关诊疗信息的义务;患方在获取、知悉上述有关诊疗信息的前提下,有选择、决定是否同意接受医方所提供医疗措施的权利。

这种新型的合作型医患关系模式,在西方发达国家经历了半个多世纪的演进,逐渐完善,形成了严格的法律制度。在此期间,无论是医方还是患方都付出了沉重的代价。笔者曾撰文将此过程称之为“医患阵痛两相依”。

由于历史原因,我国现代法制建设起步较晚,且滞后于经济体制改革。但公民维权的法律意识增长速度远远高于法制建设的速度。从而导致社会矛盾十分突出。在医疗卫生领域,卫生法制建设和医疗体制改革,相对于其他领域起步更晚。与西方发达国家相比,“医患阵痛两相依”的过程虽然迟到了半个多世纪,但却来势汹涌,激烈程度近乎于惨烈。医患纠纷已成为社会矛盾的焦点。医疗卫生行业对此措手不及。近年来,虽然有关部门陆续制定了一些法律法规;医务人员的传统观念和防范意识也有所改变和加强。但宏观医疗环境并没有因此而发生改变。合作型医患关系模式也仅仅是出露端倪。相反,由于现实社会道德与行为规范的缺失;一些党政官员、司法人员、普通民众以及医务人员对医学科学特征的认识存在较大的差异,医疗环境更加恶劣,医疗纠纷层出不穷。据中华医学会等有关权威部门统计,全国每年医疗纠纷案件数以万计,并且以11%的速度递增。在这些案件中,真正构成医疗事故的仅占30%左右。在患方起诉的诉由中,认为医方未履行告知义务,侵犯患方知情同意权的超过60%。

有鉴于此,在短期内社会大环境无法根本改变的背景下,医疗卫生行业应当从转变观念,树立以人为本的理念、尊重患者的权利入手。着力加强自身建设,制定相应措施,最大限度的提高防范与应对医疗纠纷的能力。从而更好的为广大民众服务。此项工作刻不容缓。

2006年4月底,中国医师协会与百洋医药集团共同设立的“中国医师道德建设与法律

2 医疗告知手册

援助基金”在青岛举行了隆重的启动仪式。其间，百洋医药集团总裁付钢先生向笔者本人提议，作为基金的一个项目，应当编一本有关医疗告知的书籍，指导医生如何依法履行告知义务，减少因告知引起的纠纷。这一提议立即得到了在场的卫生部原副部长、中国医师协会会长殷大奎教授的首肯与支持。并当即将任务派给了本人。本人作为中国医师协会维权委员会委员，领受此项任务义不容辞。回京后便着手策划、构思和组织编写工作。

本书分上编和下编两部分。上编为“医疗告知与知情选择的法学理论与实务”。本人邀请了专门从事卫生法学研究的法学家、人民法院长期负责审理医疗纠纷案件的法官、医学会医疗事故技术鉴定办公室的负责人以及专门代理医院和经常代理患者参与诉讼的律师从各自的角度撰写文章，论述医疗告知的理论与实务。他们都具有雄厚的理论基础和丰富的实践经验。文章论点明确、论据充分、事例鲜活。下编为“医疗告知与知情选择文书范本”。编者通过各种渠道，面向全国的医院，征集了大量的医疗告知文书。经过精选整理、编辑汇总，分学科列出了一百余份医疗告知与知情选择文书范本。全书力求做到言简意赅，通俗易懂，理论与实用相结合。

在本书编写过程中，编者遇到了超出预想的困难。即全国有医疗机构三十多万个，自然地理与人文环境、规模、软硬件条件、技术水平等千差万别，很难用一个标准规范。在广泛征求了各方面的意见后，经过全体编写人员的共同努力，历时一年多，几易文稿，终于付梓。通览全书，应当实现了既为理论研究专著又是实用工具书的预期目标。

在本书编写过程中，始终得到了中国医师协会和百洋医药集团的鼎力支持。殷大奎部长和付钢总裁在百忙中拨冗为本书撰写了序言。本书得以顺利出版，也始终得到了中国法制出版社领导和编辑的鼓励与支持。

本书由本人担任主编，并与北京大学法学院04级医事法学专业硕士研究生王俊杰合作撰写了第一章、编辑整理了医疗告知与知情选择文书范本和索引。中国政法大学证据科学研究院教师、《法律与医学》杂志编辑部主任刘鑫教授和中国人民解放军总医院法律顾问室主任张宝珠律师担任副主编，并分别撰写了第四章和第二章。北京市医学会医疗事故技术鉴定办公室刘海英主任撰写了第三章。北京市海淀区人民法院民事审判二庭庭长马军法官撰写了第五章。北京市律师协会医疗法律专业委员会主任、北京陈志华律师事务所主任陈志华律师撰写了第六章。全书最终由本人和刘鑫统定稿。上海精神卫生中心副院长谢斌教授、四川大学华西医院副院长张伟教授在本书收集资料过程中提供了必要的帮助。“中国医师道德建设和法律援助百洋基金”管理委员会办公室副主任、百洋医药集团总裁助理姜向军先生和王俊杰承担了大量繁杂的编务工作。

在此，特向为本书出版付出辛劳的人士致以衷心的感谢！与此同时，也诚恳地提请所有关心我国医疗卫生事业健康发展以及卫生法制建设和卫生法学研究的各界人士，对本书中的不当之处提出宝贵的意见和建议，以便在今后的修订、再版中得以纠正，使之日臻完善。

孙东东

二〇〇七年七月七日于北京大学法学院

目 录

上编 医疗告知与知情选择的法学理论与实务

第一章 医疗告知与知情选择之法学概论 （孙东东 王俊杰）	3
第一节 概论	3
一、医疗告知与知情选择的法学界说	3
二、现代西方医疗告知与知情选择制度的历史沿革概要	4
三、我国现行法律对医疗告知、同意的规定	5
第二节 告知义务	7
一、告知义务概述	7
二、告知义务的主体	8
三、履行告知义务的形式	9
四、告知义务的客体	9
五、告知义务的标准与要求	10
六、告知义务的类型及内容	11
七、告知义务的免除	12
八、违反告知义务的法律后果	14
第三节 选择权利	15
一、选择权利概述	15
二、选择权利的主体	16
三、选择的方式	17
四、选择权行使的例外	18
五、选择权行使的结果	19
第四节 知情选择权的保护	19
一、知情选择权受到侵害	19
二、知情选择与医疗免责	20
第二章 医疗机构落实患者知情同意权实务 （张宝珠）	21
第一节 医疗告知原则	21
一、利益平衡原则	21
二、合理告知原则	22
三、告知患者本人原则	22
第二节 医疗告知的内容	23
一、手术的告知	23
二、特殊检查、特殊治疗的告知	25
三、医疗美容的告知	27
四、输血的告知	28

2 医疗告知手册

五、麻醉的告知	30
六、疼痛治疗的告知	32
七、护理告知	33
第三节 医疗告知对象	39
一、患者为完全民事行为能力人	39
二、患者为限制民事行为能力人	40
三、患者为无民事行为能力人	40
四、患者因病无法行使知情同意权	41
第四节 特殊情况处理	41
一、关于门诊诊疗行为中的知情同意	41
二、与公共利益密切相关的知情同意权行使问题	42
三、终止妊娠问题	43
四、关于癌症患者的告知	43
五、关于胎盘处理的告知	44
六、关于尸体解剖检验的知情同意	44
第三章 医疗告知与医疗事故鉴定（刘海英）	45
第一节 知情同意在医疗事故鉴定中的地位和作用	45
一、知情同意在医疗事故鉴定中的地位	45
二、知情同意在医疗事故鉴定中的作用	45
第二节 鉴定中发现的知情同意方面的主要问题	48
一、不履行告知义务问题	48
二、知情同意书制式化的问题	50
三、无正规手术同意书，用大手术预定书代替	55
四、术中更改术式、需增加手术内容或扩大手术范围，未再次履行告知义务的问题	57
五、擅自修改知情同意书内容的问题	60
六、其他问题	63
第三节 鉴定实务中知情同意应注意的问题	63
一、应熟悉我国医疗知情同意权的法律法规	63
二、掌握医师可免除告知义务的情形	64
三、应履行的告知内容	64
四、对医师履行告知义务的要求	65
第四章 侵犯患者知情同意权的法律责任（刘鑫）	66
第一节 概述	66
一、侵犯知情同意权之诉——患者维权的另类形式	66
二、我国司法实践中侵犯患者知情同意权案件的裁判情况	67
第二节 知情同意权的法律性质分析	69
一、消费领域的知情权	69
二、消费知情权与医疗知情权的区别	70
三、知情权的法律性质	70

第三节 侵犯知情同意权法律责任的构成及承担	70
一、侵犯知情同意权法律责任的构成	70
二、侵犯知情同意权法律责任的承担	73
第五章 知情同意司法实务评述（马军）	75
第一节 司法实践中知情同意问题概述	75
第二节 司法视野下知情同意履行中存在的问题	76
一、知情同意权行使的必要环节	76
二、医方采取一般性医疗行为不需要患者的签字同意	76
三、对患者人身、财产有重大影响的事项，医方应当告知患方	76
四、医方应当事前告知并征得同意	76
五、医方的告知行为应当是完全告知	77
六、医方的告知行为应当为有效告知	77
第三节 知情同意问题司法实务评述	77
一、未尽风险提示义务纠纷	77
二、告知不明纠纷	79
三、正当告知后对患者医疗后果免责	83
四、虚假告知延误治疗纠纷	87
第六章 知情同意之患方诉讼策略（陈志华）	90
一、陈某等诉某医院未履行告知义务致患者死亡案	90
二、邸某诉某医院未履行告知义务致其失明案	93
三、陈某某诉上海某医院侵害知情权案	95
四、坎特伯雷诉思朋斯医生、华盛顿中心医院案	100

下编 医疗告知与知情选择文书范本

医疗告知与知情选择文书范本编辑说明（孙东东 王俊杰）	109
一、通用告知文书	111
患者入院须知	111
精神疾病患者入院须知	113
未成年人就医授权书	114
授权委托书	115
入住重症监护室（ICU）须知	116
家属陪护告知同意书	117
使用自费药品耗材志愿书	119
住院患者外出告知书	120
自动出院或转院告知书	121
拒绝治疗告知书	122
病危（重）通知书	123
呼吸科重症监护病人使用一次性物品志愿书	124
尸体解剖志愿书	126

二、检查、治疗志愿书	127
(一) 常见项目告知文书	127
手术志愿书	127
检查/治疗志愿书	130
输血治疗志愿书	132
气管切开术志愿书	135
机械通气志愿书	137
(二) 内科	139
使用三腔两囊管志愿书	139
内镜胰胆管造影、十二指肠乳头扩约肌切开术志愿书	141
连续血糖监测志愿书	144
血液净化治疗志愿书	145
透析器重复使用志愿书	148
胰岛素泵治疗志愿书	149
消化内镜检查志愿书	150
肺穿刺术志愿书	153
腹腔穿刺术志愿书	156
肝脏穿刺术志愿书	159
骨髓穿刺术志愿书	162
肾脏穿刺术志愿书	164
心包穿刺术志愿书	167
胸腔穿刺术志愿书	169
腰椎穿刺术志愿书	172
深静脉穿刺术——留置导管志愿书	175
介入检查(手术)志愿书(一)	178
介入检查(手术)志愿书(二)	180
心导管检查、治疗志愿书	183
(三) 外科	186
普通外科手术志愿书	186
甲状腺手术志愿书	189
胃手术志愿书	192
肝胆手术志愿书	195
胰腺手术志愿书	198
脾手术志愿书	201
肠道手术志愿书	204
神经外科手术志愿书	207
肾结石手术志愿书	210
肾脏手术志愿书	213
肾脏移植手术志愿书	216
输尿管、膀胱手术志愿书	219

膀胱内镜检查志愿书·····	222
膀胱全切原位回肠膀胱术志愿书·····	225
肿瘤化疗志愿书·····	228
放射治疗志愿书·····	231
肺外科手术志愿书·····	234
乳腺外科手术志愿书·····	237
食管外科手术志愿书·····	240
心脏外科手术志愿书·····	243
骨科手术志愿书·····	246
骨科有创检查、治疗志愿书·····	249
关节外科手术志愿书·····	252
脊柱手术志愿书·····	255
骨科其他有创检查、治疗风险介绍·····	258
(四) 儿科·····	270
早产儿治疗志愿书·····	270
(五) 妇产科(包括辅助生殖)·····	273
妇科手术志愿书·····	273
宫颈活组织检查志愿书·····	276
诊断性刮宫与分段刮宫志愿书·····	279
产科分娩志愿书·····	281
异位妊娠诊疗志愿书·····	284
中晚孕引产术志愿书·····	287
输卵管通液术志愿书·····	289
精液冻存志愿书·····	291
体外受精-胚胎移植志愿书·····	293
卵胞浆内单精子显微注射(ICSI)志愿书·····	295
胚胎冷冻、解冻及移植志愿书·····	297
多胎妊娠减胎术志愿书·····	298
赠卵志愿书·····	299
供精人工授精志愿书·····	300
供精志愿书·····	301
(六) 口腔科·····	302
口腔科治疗志愿书·····	302
拔牙手术志愿书·····	305
牙周手术志愿书·····	308
(七) 眼科·····	311
白内障手术志愿书·····	311
角膜移植手术志愿书·····	314
青光眼手术志愿书·····	317
视网膜脱离、玻璃体手术志愿书·····	320

眼部肿物手术志愿书	323
眼底激光 (YAG) 治疗志愿书	326
眼底荧光血管造影志愿书	329
眼外伤手术志愿书	332
(八) 耳鼻喉科	335
耳部检查 (手术) 志愿书	335
鼻部检查 (手术) 志愿书	338
咽部检查 (手术) 志愿书	341
喉部检查 (手术) 志愿书	344
颈部检查 (手术) 志愿书	347
耳鼻咽喉科其他常见操作风险介绍	350
(九) 麻醉科	353
麻醉志愿书	353
(十) 整形科	356
整形手术志愿书	356
(十一) 影像科	359
B 超检查志愿书	359
CT 增强检查志愿书	361
MRI 检查志愿书	364
MRI 增强检查志愿书	366
(十二) 核医学科	369
¹³¹ 碘治疗志愿书	369
(十三) 精神疾病科	371
儿少患者住院志愿书	371
心身科病房住院志愿书	373
心境障碍特色病房患者住院志愿书	375
急重症病房住院志愿书	377
中西医结合病房住院志愿书	379
老年精神疾病患者住院志愿书	381
酒精相关精神疾病患者住院志愿书	383
精神疾病患者住院志愿书	385
(十四) 其他	387
激光治疗志愿书	387
手术中冰冻切片快速病理检查知情同意书	390
高压氧治疗志愿书	391
门急诊诊断、治疗志愿书	394
国外范本示例 (白内障手术)	395
附录: 拼音索引 (王俊杰)	399

上 编 医疗告知与知情选择的法学理论与实务

