用户知情同意书

姓名： 性别： 年龄：

尊敬的患者及家属：

　　感谢您使用点点医！为更好的给您提供服务，请务必仔细阅读如下服务条款并在知情同意书上签字确认。

　　1、您需主动向上门服务护士出示国家正规医院医生开具的《处方》、《院外注射证明》等相关证明文件。

　　2、您承诺本次服务所使用的所有药品来源于正规医院，您需对药品的正规来源及安全性负责。

　　3、危险性较高的药物包括但不限于皮试类的药物（如青霉素类）、强心药（如西地兰）、止咳药（如氨茶碱）等均不提供上门服务。为保障您的安全，根据注射药品不同，护士上门后有权不提供打针、输液服务。

　　4、任何药物均有可能引起一定的不良反应、并发症等现象，请用户确保在7天内使用过本次服务的药品，且用药后无过敏或其它不良反应。

 5､为降低风险，请务必确保家中有成年家属陪伴监护。如果您在服务过程中出现不适情况包括但不限于心慌、憋气、寒战或局部皮下血肿等，请立即与医院联系，及时就诊。

　　6、在医护人员为您服务过程中，请务必听从医护人员安排。未经医护人员允许的情况下，不要有起身、变换体位、自行调节输液速度等行为，以免发生意外。

　　7、点点医向您承诺，所有上门提供服务的医生及护士全部拥有医生＼护士执业资格证，是卫生部（即国家卫生和计划生育委员会）批准认证的执业医生＼护士。首次上门提供打针、输液服务的护士将主动向您出示《护士执业证》或复印件。

　　8、为您提供上门服务的医护人员，仅提供您通过《点点医》预约的服务项目进行技术服务，不提供该服务范围外的任何服务。

特别提示：

　　为提升服务质量，请您在每次服务后，对我们提供上门服务医护人员的服务技术水平、服务态度等进行真实、客观的评价，感谢您的支持。

祝您早日康复！

我已仔细阅读上文并理解其含义，经慎重考虑，我同意通过《点点医》预约医护人员为我（或我的家属）进行打针、输液等技术服务，我已了解本次服务可能存在一定的风险，如服务过程中产生任何风险，均与护士和点点医无关，医护人员和点点医平台无需承担由此产生的任何责任。

患者(或亲属)签字： 与患者关系：

年 月 日 时 分