

แบบฟอร์มขอไปรักษาตัว / ฟอกไต / ทำหัตถการ / ทำธุรกรรมนอกโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี HN.....  
ป่วยด้วยโรค.....พักรักษาตัว ณ หอผู้ป่วย.....  
แพทย์ผู้รักษา.....  
มีความประสงค์  ขอไปรักษาตัว  ฟอกไต  ทำหัตถการ  ทำธุรกรรม นอกโรงพยาบาลสงขลานครินทร์  
(โปรดระบุสถานที่.....) ตั้งแต่วันที่.....เวลา.....น.  
และจะกลับมาโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ วันที่.....เวลา.....น.  
หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่มีสาเหตุมาจากการรักษาทางการแพทย์ เช่น ผู้ป่วยหมดสติ ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อน ฯลฯ  
หรือเกิดอุบัติเหตุระหว่างการเดินทาง ข้าพเจ้าจะเป็นผู้รับผิดชอบแต่เพียงผู้เดียว โดยโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ไม่ต้อง  
มารับผิดชอบร่วมด้วย

ลงชื่อ.....ผู้ป่วย/ญาติสายตรง  บิดา  มารดา  สามี/ภรรยา  บุตร  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน (ฝ่ายผู้ป่วย)  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน (พยาบาลประจำหอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยพักรักษาตัว)  
(.....)



แบบฟอร์มขอไปรักษาตัว / ฟอกไต / ทำหัตถการ / ทำธุรกรรมนอกโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี HN.....  
ป่วยด้วยโรค.....พักรักษาตัว ณ หอผู้ป่วย.....  
แพทย์ผู้รักษา.....  
มีความประสงค์  ขอไปรักษาตัว  ฟอกไต  ทำหัตถการ  ทำธุรกรรม นอกโรงพยาบาลสงขลานครินทร์  
(โปรดระบุสถานที่.....) ตั้งแต่วันที่.....เวลา.....น.  
และจะกลับมาโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ วันที่.....เวลา.....น.  
หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่มีสาเหตุมาจากการรักษาทางการแพทย์ เช่น ผู้ป่วยหมดสติ ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อน ฯลฯ  
หรือเกิดอุบัติเหตุระหว่างการเดินทาง ข้าพเจ้าจะเป็นผู้รับผิดชอบแต่เพียงผู้เดียว โดยโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ไม่ต้อง  
มารับผิดชอบร่วมด้วย

ลงชื่อ.....ผู้ป่วย/ญาติสายตรง  บิดา  มารดา  สามี/ภรรยา  บุตร  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน (ฝ่ายผู้ป่วย)  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน (พยาบาลประจำหอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยพักรักษาตัว)  
(.....)