**Mẫu số 6**

Thông báo về hạn chế đối đãi trong môi trường mở

Kính gửi: (Họ tên bệnh nhân nhập viện tự nguyện)

Ngày ... 　tháng ... 　năm ...

1. Vì tình trạng của bạn rơi vào những trường hợp sau đây nên chúng tôi sẽ hạn chế đối đãi trong môi trường mở đối với bạn bắt đầu từ ( ...　 giờ ....　 phút buổi sáng/ buổi chiều).

2. Nếu tình trạng sau đây không còn thì bạn sẽ tiếp tục được đối đãi trong môi trường mở.

Nội dung

a. Tình trạng trong đó lời nói và hành động của bệnh nhân ảnh hưởng xấu đến diễn biến bệnh lý và tiên lượng trong tương lai, chẳng hạn như khi có nguy cơ gây tổn hại đáng kể đến mối quan hệ con người với các bệnh nhân khác

b. Tình trạng có nguy cơ dẫn đến ý muốn tự tử hoặc tự gây thương tích cho bản thân

c.Tình trạng khó tiếp tục được đối đãi trong môi trường mở khi xem xét tình trạng bệnh lý của bệnh nhân ngoài tình trạng (a) hoặc (b) nói trên

d.Tình trạng khác ( )

Họ tên của bác sĩ