

冠狀動脈疾病心導管檢查及介入性治療同意書

這份說明同意書是有關您即將接受的手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案的書面說明，可作為您與醫師討論時的補充資料。最重要的是我們希望您能充分瞭解資料的內容，所以請仔細閱讀；如果經醫師說明後您還有對這個手術(或醫療處置)的任何疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師會為您解答，您也可以要求徵詢第二醫療意見，醫師會協助您。

一、擬實施之檢查(如醫學名詞不清楚，請加上簡要解釋)

1. 疾病名稱：

☐心臟冠狀動脈疾病 ☐周邊血管疾病

2. 建議檢查名稱：

☐心導管檢查 ☐心導管介入性治療 ☐其他

二、醫師之聲明

1. 我已經儘量以病人所能瞭解之方式，解釋檢查之相關資訊，特別是下列事項：

- ☐需實施檢查之原因、檢查步驟與範圍、檢查及介入性治療之風險及成功率
- ☐併發症及可能處理方式
- ☐治療選項(藥物、氣球擴張術、繞道手術等)
- ☐塗藥支架自費差額說明書(另附)

2. 我已經給予病人充足時間，詢問下列有關本次檢查的問題，並給予答覆：

(1) _____

(2) _____

解釋醫師簽名：

日期：2020 年 1 月 19 日
時間：15 時 26 分



三、病人之聲明

1. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解施行這個檢查的必要性、步驟、風險、成功率之相關資訊
2. 我已經詳細閱讀並且瞭解貴院提供之 ☐【心導管檢查及介入性治療說明書】及 ☐【塗藥支架自費差額說明書】(另附)。
3. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解檢查後可能發生之併發症及處理方式。

基於上述聲明，我同意進行此手術。

立同意書人簽名

關係：病人之 本人

住址：

電話：

日期：109 年 1 月 19 日

時間：15 時 26 分

見證人：

簽名：

日期： 年 月 日

時間： 時 分

一、立同意書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。

二、見證人部分，如無見證人得免填載。