

手術同意書

病人姓 [REDACTED]
 出生日 [REDACTED] 日
 病歷號碼 [REDACTED]

一、擬實施之手術
 (如醫學名詞不清楚,請加上簡要解釋)

1. 疾病名稱:

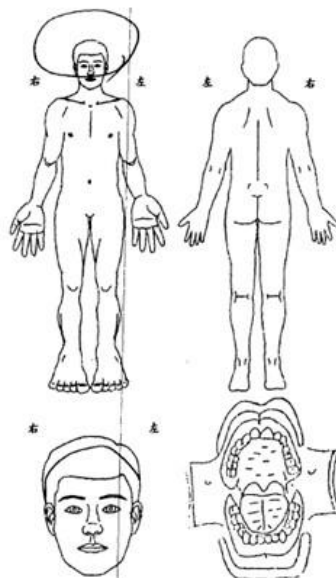
鼻竇及顱內腫瘍

2. 建議手術名稱:

開顱手術

3. 建議手術原因:

大腺瘤近



二、醫師之聲明

1. 我已經儘量以病人所能瞭解之方式,解釋這項手術之相關資訊,特別是下列事項:

- ☒ 實施手術之原因、手術步驟與範圍、手術之風險及成功率、輸血之可能性
- ☒ 手術併發症及可能處理方式 出血、感染、腦膜炎、脊液漏、視力受損
- ☒ 不實施手術可能之後果及其他可替代之治療方式
- ☒ 預期手術後,可能出現之暫時或永久症狀 生命危險
- ☐ 如另有手術相關說明資料,我並已交付病人

2. 我已經給予病人充足時間,詢問下列有關本次手術的問題,並給予答覆:

- (1) _____
- (2) _____
- (3) _____

3. 我已完成病人身上手術部位註記

手術負責醫師簽名:

李學明

日期: 100年3月31日
 時間: 18時00分

MR00-11a 43x27cm 95.10

國立成功大學醫學院附設醫院

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手術之必要性、步驟、風險、成功率之相關資訊。
2. 醫師已向我解釋,並且我已經瞭解選擇其他治療方式之風險。
3. 醫師已向我解釋,並且我已經瞭解手術可能預後情況和不進行手術的風險。
4. 我瞭解這個手術必要時可能會輸血;我 ☒ 同意 ☐ 不同意 輸血。
5. 針對我的情況、手術之進行、治療方式等,我能夠向醫師提出問題和疑慮,並已獲得證明。
6. 我瞭解在手術過程中,如果因治療之必要而切除器官或組織,醫院可能會將它們保留一段時間進行檢查報告,並且在之後會謹慎依法處理。
7. 我瞭解這個手術可能是目前最適當的選擇,但是這個手術無法保證一定能改善病情。

基於上述聲明,我同意進行此手術。

立同意書人簽名:

[REDACTED]

關係: 病人之

[REDACTED]

住址:

[REDACTED]

電話:

[REDACTED]

日期: 100年3月31日

時間: 18時10分

見證人:

簽名:

日期: 年 月 日

時間: 時 分

附註:

一、一般手術的風險

1. 除局部麻醉以外之手術肺臟可能會有一小部分塌陷失去功能,以致增加胸腔感染的機率,此時可能需要抗生素和呼吸治療。
2. 除局部麻醉以外之手術肺部可能產生血管栓塞,並伴隨疼痛和腫脹。凝結之血塊可能會分散並進入肺臟,造成致命的危險,唯此種情況並不常見。
3. 因心臟承受壓力,可能造成心臟病發作,也可能造成中風。
4. 醫療機構與醫事人員會盡力為病人進行治療和手術,但是手術並非必然成功,仍可能發生意外,甚至因而造成死亡。

二、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。

三、見證人部分,如無見證人得免填載。

第一聯: 病歷存

第二聯: 病人存