

(관상동맥 조영 시술) 동의서

등록번호		진단명	
성명		진료과/담당수	
성별 / 연령		설명 의사	
주민등록번호		협진교수	
병동 / 병실	시행 예정일 : 2016년 6월 5일		
동증원화술(100/100 본인부담) ☐ 동의함 (☐ 1일 ☐ 2일) ☐ 동의하지 않음			
■ 환자의 기왕력 및 현재 상태			
- 기왕력 ☐ 없음 ☐ 있음 - 특이체질 ☐ 없음 ☐ 있음 - 고·저혈압 ☐ 없음 ☐ 있음 - 심장질환 ☐ 없음 ☐ 있음 - 투약사고 ☐ 없음 ☐ 있음 - 호흡기질환 ☐ 없음 ☐ 있음 - 구체적내용 :		- 알레르기 ☐ 없음 ☐ 있음 - 당뇨병 ☐ 없음 ☐ 있음 - 출혈소인 ☐ 없음 ☐ 있음 - 신장질환 ☐ 없음 ☐ 있음 - 마약사고 ☐ 없음 ☐ 있음 - 기도이상유무 ☐ 없음 ☐ 있음	
■ 세부 내용 설명			
설명항목			
1. 시술의 목적 및 효과 (필요성, 장점)		- 목적: 현재 환자는 허혈성 심질환이 의심되는 상태로 이는 심장을 둘러싸고 있는 관상동맥이 좁아지거나 막히면서 생기는 질환입니다. 따라서 이에 대한 정확한 진단 및 치료방향을 세우기 위해 관상동맥 조영술이 필요합니다. - 효과: 관상동맥 조영술을 통해 병변이 있는 관상동맥의 위치, 협착의 심한 정도 등을 알 수 있으며 이를 통해 정확한 치료방향을 결정할 수 있습니다.	
2. 시술의 과정 및 방법		관상동맥 조영술은 다리에 있는 대퇴동맥이나 팔에 있는 요골동맥을 천자하여 이곳을 통해 심장까지 카테터를 밀어 넣어 관상동맥 입구에 카테터를 위치시킨 후 조영제를 이용하여 관상동맥 조영술을 시행하게 됩니다.	
3. 시술과정 중 발생할 수 있는 문제점 (대처방법/ 방법 변경 및 범위 추가 가능성)		관상동맥 조영술은 침습적인 진단방법으로 알지는 않지만 시술에 따른 합병증이 발생할 수 있습니다. 1000명 중에 1명은 사망할 수 있고 심근경색, 뇌졸중, 부정맥, 심부전, 조영제사용에 의한 알레르기 반응 및 신부전 등 전신적인 합병증이 생길 수 있으며 그 외 국소적으로 천자부위에 혈전, 동정맥류, 신경손상으로 인한 통증이나 감각마비 등이 발생할 수 있습니다.	
4. 시술 후 발생 가능한 합병증 및 후유증		대퇴동맥을 이용한 관상동맥 조영술 후 천자부위의 지혈을 위해 약 12 시간 정도 침대에서 절대안정을 취해야 하는데 오래 누워 있어야 하므로 요통이나 배뇨장애 등이 일시적으로 발생할 수 있습니다.	

설명항목	설명내용
5. 시술 이외의 선택할 수 있는 다른 치료법	• 컴퓨터단층촬영(CT)이나 자기공명영상(MRI)을 이용해 동맥을 찢르지 않고도 혈관 상태를 파악할 수 있는 방법이 많이 개발되고는 있으나 정확도 면에서는 아직 관상동맥 조영술을 따를 수 없습니다.
6. 실시하지 않을 경우 발생 가능한 결과	• 검사를 시행하지 않을 경우 정확한 진단이 어려워 향후 치료방침 결정이 어려워질 수 있습니다.
7. 시술부위 표시	☒ 관상동맥 ☐ 기타 ()

■ [수술(시술) 동의] 본인은 수술(시술)의 필요성, 내용, 예상되는 합병증과 후유증에 대하여 주치의로부터 설명을 들었으며, 수술(시술)을 통하여 정신적, 신체적 변화가 불가항력적으로 야기될 수 있음과 우발적인 사고의 발생 가능성에 대하여 충분히 이해합니다. 이러한 수술(시술)과정에 대한 의학적 판단을 주치의에게 위임할 것을 자발적으로 결정했으며 본 수술(시술)에 동의합니다.

■ [국소마취 동의] 국소마취 시행 목적은 수술(시술) 중 환자의 불안감을 감소시키고 통증을 최소화시켜 안전하게 수술(시술)을 시행 받을 수 있도록 하기 위함입니다. 환자의 신체적 상황과 수술(시술)방법 그리고 안전을 고려하여 적절한 마취방법을 선택할 것으로 이해하며, 경우에 따라 마취계획이 변경될 가능성에 대해 충분한 설명을 들었으며 이에 동의합니다.

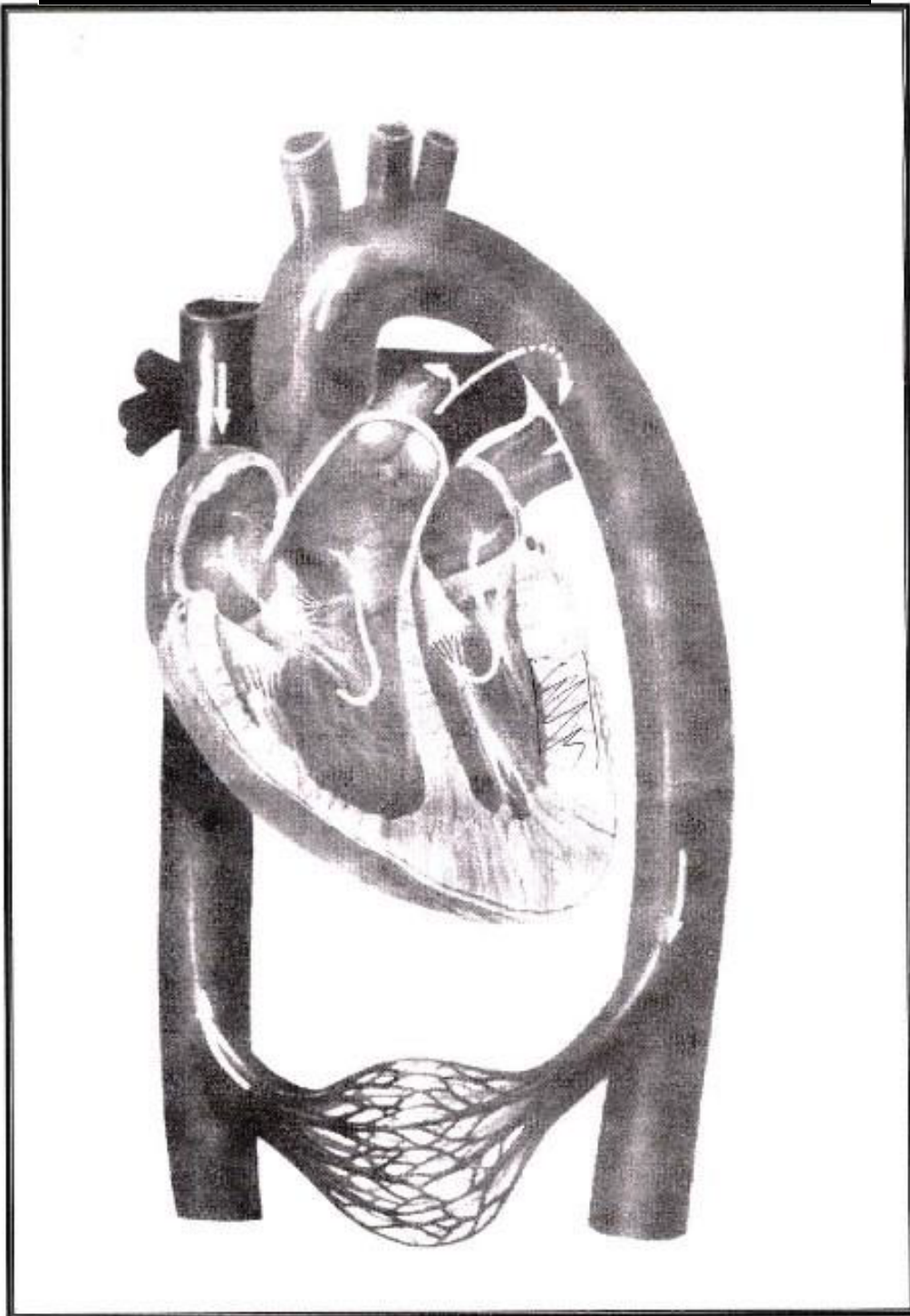
■ [시술 시간 동의] 시술의 특성(환자의 상태, 시술의 응급도, 응급환자 발생 등)으로 인하여 시술 시간을 확정할 수 없어 오전과 오후 일정으로만 구분됩니다. 시술 시간에 대해 충분한 설명을 들었으며 이에 동의합니다.

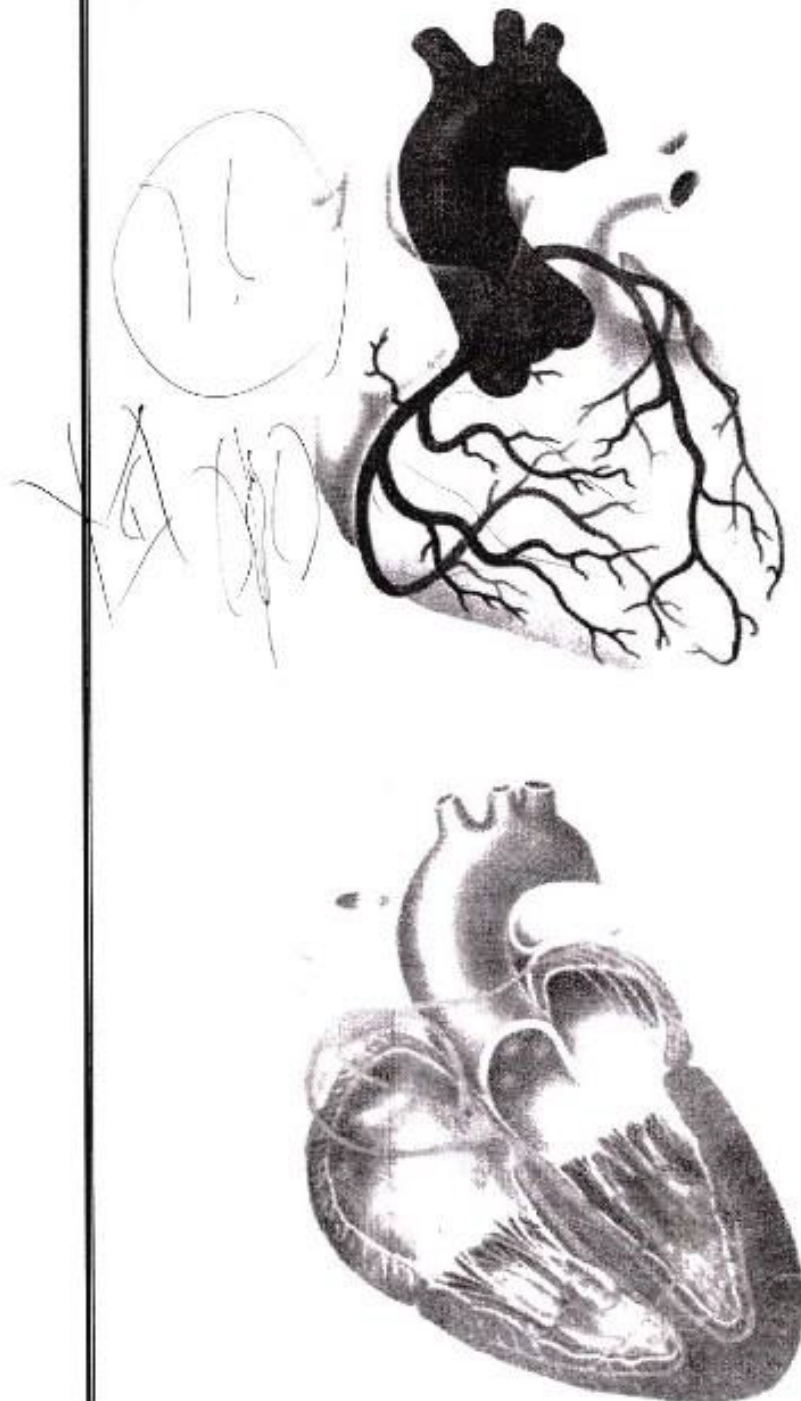
나(대리인)는 나(환자)의 상태, 수술(시술)의 목적 및 효과(필요성, 장점 및 단점), 수술(시술)의 과정 및 방법, 수술(시술)과정 중 발생할 수 있는 문제점(대처방법, 방법 변경 및 범위 추가 가능성), 수술(시술) 후 발생 가능한 합병증 및 후유증, 수술(시술) 이외의 선택할 수 있는 다른 치료법, 실시하지 않을 경우 발생 가능한 결과와 마취의 위험과 이익에 대하여 충분히 설명을 들었으며, 본 수술(시술)로 인해 생길 수 있는 불가항력적인 합병증과 우발적 사고의 가능성에 대해 충분히 이해하였습니다. 이에 따라 나(대리인)는 본 수술(시술)을 시행하는데 동의합니다.

2016년 6월 5일 시

환자성명			
보호자 또는 대리인	※ 환자 본인이 서명할 수 없는 경우 해당 칸에 V 표시하여 주시기 바랍니다.		
	☐ 미성년자로서 약정 내용에 대하여 이해하지 못함(만법상 19세 미만) ☐ 환자의 신체·정신적 장애로 인하여 약정 내용에 대하여 이해하지 못함 ☐ 동의서에 포함된 내용을 설명했을 시 환자의 심신에 중대한 영향을 미칠 것이 우려되는 경우 ☐ 환자 본인이 술약에 관한 권리를 특정인에게 위임함 (이 경우 별도의 위임장을 본 동의서에 첨부하여야 합니다.) ☐ 기타:		
	※ 보호자 또는 대리인 신원확인을 위해 아래 개인정보를 수집하는데 동의합니다.		
	생년월일 / 성별		
	전화 / 휴대폰		
주 소			
관 계 / 성 명			(서명)

가천대 길병원장 귀하





개인 정보 활용 동의서

등록번호		성명	
성별/연령			
병동/병실		진료과	

환자분의 심장혈관 검사나 시술이 진행되는 중간 혹은 후에 의학연구 목적으로 환자분의 의학 정보가 수집 및 활용될 수 있습니다. 수집되는 환자분의 기록은 비밀로 보장될 것이며, 의학 정보가 보고서로 작성되거나 출판, 발표되는 경우에도 환자분의 신원을 파악할 수 있는 기록은 비밀 상태로 유지될 것입니다.

심장혈관 검사나 시술 후 환자분이 임상 연구에 참여할 수 있는 대상자가 된다면 추후 연구 계획에 대해 구체적으로 설명을 듣고 임상 연구 참여 동의서를 작성한 후 연구에 참여할 수 있습니다. 연구 참여에 대한 결정은 환자분께 달려 있습니다. 환자분은 언제든지 시험에 참여하지 않기로 결정할 수 있고 연구에 참여하지 않아도 아무런 불이익을 받지 않으며 환자분의 결정은 향후 진료에 아무런 영향이 없습니다.

위 내용을 충분히 설명 들었으며, 개인 정보 활용 및 연구 참여 가능성에 대하여 동의합니다.

대상자 성명:

날짜:

2016년 6월 5일

■ 해당되는 경우

대리인 성명:

서명:

날짜:

년 월 일

요양급여 기준 외 비급여 사용 동의서

(수술, 처치, 약품, 재료 등)

등록번호	
성별/연령	
병동/병실	

귀 병원 치료기간 중에 사용할 아래 품목이 건강보험(의료급여)으로 인정받지 못한 사실과 사용 필요성에 대하여 담당의사로부터 설명을 들었으며, 본인 치료에 사용하여 줄 것을 요청하며, 그에 대한 비용은 입원진료비에 포함하여 본인이 전액 지불하겠습니다.
또한 본인이 동의한 아래 품목에 대해서는 인원을 제기하지 않겠으며, 만약 이를 이행하지 않을 경우는 본 동의서를 민원 취하서로 대체하는데 동의합니다.

2016 년

동의인 :

환자와의 관계

가천대 길병원장 귀하

수술, 처치, 약품, 재료 명(구체적으로)	사용(예상)량	비 고

(경피적 관상동맥 중재 시술) 동의서

등록번호		진단명	
성명		진료과/담당교수	
성별 / 연령		설명 의사	
주민등록번호		협진교수	
병동 / 병실		시행 예정일	2016년 06월 05일

중증완화술(100/100 본인부담) ☐ 동의함 (☐ 1일 ☐ 2일) ☐ 동의하지 않음

■ 환자의 기왕력 및 현재 상태

- | | |
|---|--|
| • 기왕력 ☐ 없음 ☐ 있음 | • 알레르기 ☐ 없음 ☐ 있음 |
| • 특이체질 ☐ 없음 ☐ 있음 | • 당뇨병 ☐ 없음 ☐ 있음 |
| • 고·저혈압 ☐ 없음 ☐ 있음 | • 출혈소인 ☐ 없음 ☐ 있음 |
| • 심장질환 ☐ 없음 ☐ 있음 | • 신장질환 ☐ 없음 ☐ 있음 |
| • 투약사고 ☐ 없음 ☐ 있음 | • 마약사고 ☐ 없음 ☐ 있음 |
| • 호흡기질환 ☐ 없음 ☐ 있음 | • 기도이상유무 ☐ 없음 ☐ 있음 |
| • 구체적내용 : <u>마약사고</u> | |

■ 세부 내용 설명

설명항목	설명내용
1. 시술의 목적 및 효과 (필요성, 장점)	• 목적: 현재 환자는 관상동맥 조영술 결과 관상동맥에 심한 협착이 관찰되어 관상동맥 성형술이 필요한 상태입니다. • 효과: 관상동맥 성형술을 하게 되면 넓어진 관상동맥을 통해 혈액순환이 원활하게 되므로 흉통 등이 사라지고 심장기능이 향상되어 삶의 질이 향상됩니다.
2. 시술의 과정 및 방법	• 관상동맥 성형술이란 좁아지거나 막힌 관상동맥을 풍선도자나 스텐트를 이용하여 넓히거나 뚫는 것으로 우선 풍선도자를 이용하여 좁아진 혈관을 넓히게 되고 풍선도자 성형술 후 내막박리나 아최적 결과 등 합병증이 생기게 되면 스텐트를 삽입하게 됩니다.
3. 시술과정 중 발생할 수 있는 문제점 (대처방법/ 방법 변경 및 범위 추가 가능성)	• 관상동맥 성형술은 침습적인 치료방법으로 시술에 따른 합병증이 발생할 수 있습니다. 혈관파열이나 심근파열로 심낭압전이 발생할 수 있고 부정맥, 신부전, 뇌졸중이 발생할 수 있으며 드물지만 사망에 이르는 경우도 있습니다. 그 외에 천자부위에 혈종, 신경손상으로 인한 통증, 감각이상 등이 올 수 있습니다. • 환자의 상태, 협착 병변의 형태에 따라 그 부작용은 각각 다르나 시술이후 사망률은 0.1~0.4%, Q 파형 심근경색은 0.9%, 비 Q 파형 심근경색은 3~5%, 응급 재시술 혹은 흉부외과 수술의 필요성은 0.6~1.3%로 보고 되고 있다.
4. 시술 후 발생 가능한 합병증 및 후유증	• 시술 후 천자부위의 지혈을 위해 약 12 시간 정도 침대에서 절대안정을 취해야 하는데 오래 누워 있어야 하므로 요통이나, 배노장액 등이 일시적으로 발생할 수 있습니다.

■ **【수술(시술) 동의】** 본인은 수술(시술)의 필요성, 내용, 예상되는 합병증과 후유증에 대하여 주치의로부터 설명을 들었으며, 수술(시술)을 통하여 정신적, 신체적 변화가 불가항력적으로 야기될 수 있음과 우발적인 사고의 발생 가능성에 대하여 충분히 이해합니다. 이러한 수술(시술)과정에 대한 의학적 판단을 주치의에게 위임할 것을 자발적으로 결정했으며 본 수술(시술)에 동의합니다.

■ **【국소마취 동의】** 국소마취 시행 목적은 수술(시술) 중 환자의 불안감을 감소시키고 통증을 최소화시켜 안전하게 수술(시술)을 시행 받을 수 있도록 하기 위함입니다. 환자의 신체적 상황과 수술(시술)방법 그리고 안전을 고려하여 적절한 마취방법을 선택할 것으로 이해하며, 경우에 따라 마취계획이 변경될 가능성에 대해 충분한 설명을 들었으며 이에 동의합니다.

■ **【시술 시간 동의】** 시술의 특성(본자의 상태, 시술의 용급도, 용급환자 발생 등)으로 인하여 시술 시간을 확정할 수 없어 오전과 오후 일정으로만 구분됩니다. 시술 시간에 대해 양해 충분한 설명을 들었으며 이에 동의합니다.

2016년 6월 5일

가천대 길병원장 귀하