

○○醫院（診所）手術同意書

*基本資訊:

患者姓名_____

患者出生日期_____年_____月_____日

患者病歷號碼_____

手術負責醫師姓名_____

一、擬實施的手術（如醫學名詞不清楚，請加上簡要解釋）

1. 疾病名稱：

2. 建議手術名稱：

3. 建議手術原因：

二、醫生聲明:

1. 我已經盡量以患者所能瞭解的方式，解釋有關本項手術的資訊，並特別解釋如下

事項：

需實施手術的原因、手術步驟與範圍、手術風險及成功率、輸血的可能性

手術併發症及可能處理方式

不實施手術可能產生的後果及其它可替代的治療方式

預期手術後，可能出現的暫時或永久症狀

額外的手術相關說明資料，我已經交付給患者

2. 我已經給予患者充足的時間來詢問下列有關本次手術的問題，並給予答覆：

(1)

(2)

(3)

手術負責醫師簽名：

日期： 年 月

日

時間： 時 分

三、患者的聲明

1. 醫生已向我解釋，並且我已經知曉了施行這個手術的必要性、步驟、風險、成功率的相關資訊。
2. 醫生已向我解釋，並且我已經瞭解選擇其它治療方式的風險。
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；我本人同意 不同意 輸血。
5. 針對我的情況、手術的進行、治療方式等，我能夠向醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明。
6. 我瞭解在手術過程中，如果因治療的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，並且在的後會謹慎依法處理。
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：
病患的

與患者的關係：

住址：
日期： 年 月 日
分

電話：
時間： 時

見證人：
日期： 年 月 日
分

簽名：
時間： 時

附注：

一、一般手術的風險

1. 除局部麻醉以外的手術，肺臟可能會產生一小部分塌陷並失去功能，導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. 除局部麻醉以外的手術，腿部可能產生血管栓塞，並伴隨疼痛和腫脹。凝結的血塊可能會分散並進入肺臟，會造成致命的危險。這並非常見情

況。

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. 醫療機構與醫護人員會盡力為患者進行治療和手術，雖然如此，但不能確保本手術必然成功，仍有發生意外，甚至造成死亡的可能性。

二、若立同意書者不是患者本人的話，則必須在「與患者的關係欄」寫明與患者的關係。

三、見證人部分，若沒有見證人則不必填寫。