



手術同意書

병원 수술 동의서

* 基本資料

기본 자료

病人姓名 _____

환자의 성명 : _____

病人出生日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

환자의 생년월일 : _____ 년 _____ 월 _____ 일

病人病歷號碼 _____

환자의 병력번호 : _____

手術負責醫師姓名 _____

수술 담당 의사의 성명 : _____

一、擬實施之手術 (如醫學名詞不清楚，請加上簡要解釋)

실시하고자 하는 수술(의학용어가 불확실할 경우 간략한 설명과 해석을 추가할 것)

1. 疾病名稱：

질병의 명칭：

2. 建議手術名稱：

권장하는 수술의 명칭：

3. 建議手術原因：

수술을 권장하는 원인：

二、醫師之聲明

의사의 성명

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：

본인은 환자가 최대한 쉽게 이해할 수 있는 방식으로 해당 수술에 관한 정보를 설명하였으며, 보다 상세하게는 아래 해당하는 사항들을 설명하였습니다.

需實施手術之原因、手術步驟與範圍、手術之風險及成功率、輸血之可能性

수술을 실시하여야 하는 원인, 수술의 절차 및 범위, 수술에 따른 리스크 및 성공률, 수혈 가능성

手術併發症及可能處理方式

수술 합병증 및 이에 대한 처리 방식

不實施手術可能之後果及其他可替代之治療方式

수술 불실시에 따른 결과 및 기타 대체 가능한 치료 방식

預期手術後，可能出現之暫時或永久症狀

수술 후 일시적 또는 영구적으로 나타날 수 있는 증상

如另有手術相關說明資料，我並已交付病人

본인은 이미 수술에 관한 별도의 설명 자료를 환자에게 교부하였습니다.

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：

본인은 환자에게 충분한 시간을 주었으며, 아래 기재된 이번 수술에 관한 질문에 답변하였습니다.

(1)

(2)

(3)

手術負責醫師簽名：

日期： 年 月 日

수술 담당 의사：

(서명) 날짜： 年 月 日

時間： 時 分

시간： 시 분

三、病人之聲明

환자의 성명

醫師已向我解釋，並且我已經瞭解施行這個手術的必要性、步驟、風險、成功率之相關資訊。

의사는 이미 이번 수술을 실시하여야 하는 필요성, 절차, 리스크, 성공률에 관한 정보를 본인에게 설명해 주었고, 본인은 이미 이를 충분히 이해하였습니다.

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。

의사는 이미 선택적 기타 치료 방식에 따른 리스크를 본인에게 설명해 주었으며, 본인은 이미 이를 충분히 이해하였습니다.

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。

의사는 이미 수술 후 예상되는 상황과 수술의 불실시에 따른 리스크를 본인에게 설명해 주었으며, 본인은 이미 이를 충분히 이해하였습니다.

我瞭解這個手術必要時可能會輸血；我同意 不同意 輸血。

본인은 이번 수술 과정에서 필요할 경우 수혈을 받아야 하는 것을 이해하며, 이에 본인은 수혈에 동의합니다./동의하지 않습니다.

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，並已獲得說明。

본인의 상황, 수술의 진행, 치료 방식 등에 대하여 본인은 이미 이와 관련된 의문점과 의혹을 의사에게 제시하였고 이에 대한 설명을 받았습니다.

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。

본인은 수술 과정에서 치료에 필요할 경우 기관 또는 조직을 절제하여야 하며, 병원은 이들 기관 또는 조직을 일정 기간 동안 보관하고 검사를 진행한 다음 법에 따라 신중하게 처리하게 된다는 것을 이해합니다.

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。

본인은 이번 수술이 현재로서는 가장 적당한 선택이 될 수 있으나, 본인의 건강 상태가 이번 수술을 통해 반드시 개선될 수 있다는 점에 대해서는 보증할 수 없다는 것을 이해합니다.

基於上述聲明，我同意進行此手術。

상술한 성명에 근거하여, 본인은 이번 수술을 진행하는 것에 동의합니다.

立同意書人簽名：

關係：病患之

동의자 : (서명)

관계 : 환자의

住址：

電話：

주소：

전화：

日期： 年 月 日

時間： 時 分

날짜： 원 월 일

시간： 시 분

見證人：

견증인 :

日期： 年 月 日

날짜： 년 월 일

簽名：

서명：

時間： 時 分

시간： 시 분

附註：

비고：

一、一般手術的風險

일반수술에 따른 리스크

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。

부분마취 이외의 수술을 제외하고 폐(허파)는 일부 함몰로 인한 기능 상실로 인하여 흉강 내 감염 확률이 높아질 수 있습니다. 이러한 경우에는 항생제와 호흡 치료가 필요할 수 있습니다.

2. 除局部麻醉以外之手術，腿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，惟此種情況並不常見。

부분마취 이외의 수술을 제외하고 다리 부위에는 통증과 부종을 동반한 혈전 발생될 수 있으며, 응고된 핏덩어리는 분산되면서 폐로 들어가 치명적인 위험을 초래할 수 가능성이 있습니다. 단, 이러한 상황은 자주 발생하지 않습니다.

3. 因心臟承受壓力，可能造成心臟病發作，也可能造成中風。

심장에 무리가 가기 때문에 심장병이 발작하거나 심지어는 중풍을 유발할 가능성도 있습니다.

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。

의료기관과 의료진은 환자를 위해 최대한의 노력을 기울여 치료와 수술을 진행할 것입니다. 다만, 수술은 반드시 성공하는 것이 아니므로, 예상치 못한 사고 심지어는 사망을 초래할 가능성도 있습니다.

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。

동의서에 동의한 자가 환자 본인이 아닐 경우, '환자와의 관계' 항목에는 반드시 환자와의 관계가 필수적으로 기재되어야 합니다.

三、見證人部分，如無見證人得免填載。

견증인이 없을 경우, 견증인 관련 사항을 작성하지 않아도 됩니다.