

* 基本資料

* အခြေခံအချက်အလက်

病人姓名 _____ 出生日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日 病歷號碼 _____

လူနာအမည် _____ မွေးဖွားသည့်ရက်စွဲ _____ ခုနှစ် _____ လ _____ ရက် ဆေးမှတ်တမ်းနံပါတ် _____

○○ 醫院 (診所) 麻醉同意書格式 ○○ ဆေးရုံ(ဆေးခန်း) ထုံဆေး၊ မေ့ဆေး သဘောတူစာချုပ်ပုံစံ

一、擬實施之麻醉 (以中文書寫，必要時醫學名詞得加註外文)

၁။ သုံးရန် ရည်ရွယ်သောထုံဆေး၊ မေ့ဆေး (တရုတ်စာဖြင့်ရေးသားထားပြီး လိုအပ်ပါက ဆေးဘက်ဆိုင်ရာဝေါဟာရများကို နိုင်ငံခြားဘာသာစကားဖြင့် ထပ်မံဖြည့်စွက်ဖော်ပြနိုင်သည်။)

1. 外科醫師施行手術名稱：

1. ခွဲစိတ်ကုသရေးဆရာဝန်မှ ခွဲစိတ်မည့်ခွဲစိတ်မှုအမည်။ ။

2. 建議麻醉方式：

2. အကြံပြုသော ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးနည်းလမ်း။ ။

二、醫師之聲明

၂။ ဆရာဝန်၏ထုတ်ပြန်ချက်

1. 我已經為病人完成術前麻醉評估之工作。

1. ကျွန်တော်/ကျွန်မသည် လူနာခွဲစိတ်မှုမပြုခင် ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးသုံးရန် အကဲဖြတ်ခြင်းအလုပ်ကို ပြုလုပ်ပြီးဖြစ်သည်။

2. 我已經儘量以病人所能瞭解之方式，解釋麻醉之相關資訊，特別是下列事項：

2. ကျွန်တော်/ကျွန်မသည် ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးနှင့်ပတ်သက်သောအချက်အလက်များ အထူးသဖြင့် အောက်ပါအကြောင်းအရာများကို အတတ်နိုင်ဆုံး လူနာနားလည်သည့်နည်းဖြင့် ရှင်းပြပြီးဖြစ်သည်။

麻醉之步驟。

ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးထိုးသည့်အဆင့်များ

麻醉之風險。

ထုံဆေး၊ မေ့ဆေး၏အန္တရာယ်

麻醉後，可能出現之症狀。

ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးပေးပြီး ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သောလက္ခဏာများ

□ 其他與麻醉相關說明資料，已交付病人。

□ ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးနှင့်ပတ်သက်သော အခြားရှင်းလင်းချက်စာရွက်စာတမ်းများကို လူနာအား ပေးပြီးဖြစ်သည်။

3. 我已經給予病人充足時間，詢問下列有關本次手術涉及之麻醉問題，並給予答覆：

3. ကျွန်တော်/ကျွန်မသည် လူနာကို လုံလောက်သောအချိန်ပေး၍

အောက်ပါခွဲစိတ်မှုနှင့်ပတ်သက်၍ ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးဆိုင်ရာမေးခွန်းများကို မေးခွင့်ပေးပြီး ပြန်လည်ဖြေကြားခဲ့သည်။

(1)

(၁)

(2)

(၂)

(3)

(၃)

麻醉醫師

ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးဆရာဝန်

姓名：

အမည်။ ။

簽名：

လက်မှတ်။ ။

日期：

年

月

日

時間：

時

分

ရက်စွဲ။ ။

ခုနှစ်

လ

ရက်

အချိန်။ ။

နာရီ

မိနစ်

三、病人之聲明

၃။ လူနာ၏ထုတ်ပြန်ချက်

1. 我了解為順利進行手術，我必須同時接受麻醉，以解除手術所造成之痛苦及恐懼。

1. ခွဲစိတ်ချိန်တွင် ဖြစ်ပေါ်လာသောနာကျင်မှုနှင့်ကြောက်ရွံ့မှုကို ဖယ်ရှားပေးရန်နှင့်

ခွဲစိတ်မှုကိုချောမွေ့စွာပြီးစီးနိုင်စေရန် ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးသုံးရန်လိုအပ်ကြောင်း ကျွန်တော်/ကျွန်မ နားလည်သည်။

2. 麻醉醫師已向我解釋，並且我已了解施行麻醉之方式及風險。

2. ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးဆရာဝန်မှ ကျွန်တော်/ကျွန်မအား ထုံဆေး၊

မေ့ဆေးထိုးနည်းနှင့်အန္တရာယ်များကို ရှင်းပြပြီး ကျွန်တော်/ကျွန်မလည်း နားလည်ပြီး ဖြစ်သည်။

3. 我已了解麻醉可能發生之副作用及併發症。

3. ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သော

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးနှင့်ကုသနေစဉ်ထပ်မံတိုးလာသောရောဂါသစ်ကို ကျွန်တော်/ကျွန်မ

သိရှိနားလည်ပြီး ဖြစ်သည်။

4. 針對麻醉之進行，我能夠向醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明

4. ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးနှင့်ပတ်သက်၍ ကျွန်တော်/ကျွန်မမေးလိုသည်များနှင့်သံသယရှိသည်တို့ကို ဆရာဝန်အားမေး၍

ဖြေကြားချက်ကိုလည်း ရရှိပြီး ဖြစ်သည်။

基於上述聲明，我同意進行麻醉。

အထက်ပါထုတ်ပြန်ချက်များအရ ကျွန်တော်/ကျွန်မသည် ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးသုံးရန် သဘောတူညီသည်။

立同意書人姓名：

သဘောတူစာချုပ်ချုပ်ဆိုသူ၏အမည်။ ။

簽名：

လက်မှတ်။ ။

(※若您拿到的是沒有醫師聲明之空白同意書，請勿先在上面簽名同意)

(※ အကယ်၍ သင်လက်ခံရရှိခဲ့သောသဘောတူစာချုပ်သည် ဆရာဝန်၏ထုတ်ပြန်ချက်မပါသော ဗလာစာချုပ်ဖြစ်ပါက လက်မှတ်ရေးထိုးခြင်း မပြုပါနှင့်။)

關係：病人之

(立同意書人身分請參閱附註三)

身分證統一編號/居留證或護照號碼：

ပတ်သက်မှု။ ။ လူနာ၏ (သဘောတူစာချုပ်ချုပ်ဆိုသူ၏ သတ်မှတ်ချက်ကို မှတ်ချက် ၃ တွင်ကြည့်ပါ။)

နိုင်ငံသားမှတ်ပုံတင်နံပါတ်/နေထိုင်ခွင့်ရကတ်

(သို့)နိုင်ငံကူးလက်မှတ်နံပါတ်။ ။

住址：

နေရပ်လိပ်စာ။ ။

電話：

ဖုန်းနံပါတ်။ ။

日期： 年 月 日 時間： 時 分

ရက်စွဲ။ ။ ခုနှစ် လ ရက် အချိန်။ ။ နာရီ မိနစ်

附註：

မှတ်ချက်။ ။

一、手術過程中之麻醉，除輔助手術順利施行外，亦可免除手術時的痛苦和恐懼，並維護生理功能之穩定，但對於部分接受麻醉之病人而言，不論全身麻醉或區域麻醉，均有可能發生以下之副作用及併發症：

၁။ ခွဲစိတ်မှုပြုချိန်တွင် ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးသုံးခြင်းသည် ခွဲစိတ်မှုကိုချောမွေ့စွာပြီးဆုံးရန် အထောက်အကူပြုသည်အပြင် ခွဲစိတ်ချိန်တွင်ဖြစ်ပေါ်လာသော

နာကျင်မှုနှင့်ကြောက်ရွံ့မှုကိုလည်း ဖယ်ရှားပေးနိုင်

သည်အပြင် ဇီဝကမ္မလုပ်ငန်းဆောင်တာကိုလည်း ပို၍တည်ငြိမ်စေသည်။ သို့သော် တချို့သောလူနာများအတွက် တစ်ကိုယ်လုံး (သို့)တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းပဲဖြစ်ဖြစ် ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးသုံးခြင်းသည် အောက်

ဖော်ပြပါ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးနှင့်ကုသနေစဉ်ထပ်မံတိုးလာသောရောဂါသစ်များ ဖြစ်ပွားနိုင်သည်။

1. 對於已有或潛在性心臟血管系統疾病之病人，於手術中或麻醉後較易引起突發性急性心肌梗塞。

1. နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါရှိပြီးသော (သို့) ဖြစ်ရန်အလားအလာရှိသောလူနာများသည် ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးပေးပြီး ခွဲစိတ်နေစဉ် ရုတ်တရက်နှလုံးသွေးကြောပိတ်၍နှလုံးပုပ်သွားနိုင်သောရောဂါ ဖြစ်ပွားလွယ်သည်။

2. 對於已有或潛在性心臟血管系統或腦血管系統疾病之病人，於手術中或麻醉後較易發生腦中風。

2. နှလုံးသွေးကြော (သို့)ဦးနှောက်သွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါရှိပြီးသော (သို့)ဖြစ်ရန်အလားအလာရှိသောလူနာများသည် ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးပေးပြီး (သို့) ခွဲစိတ်နေစဉ် လေဖြတ်ခြင်း ဖြစ်လွယ်သည်။

3. 緊急手術，或隱瞞進食，或腹內壓高（如腸阻塞、懷孕等）之病人，於執行麻醉時有可能導致嘔吐，因而造成吸入性肺炎。

3. အရေးပေါ်ခွဲစိတ်သော (သို့)အစာခိုးစားသော (သို့)ဝမ်းဗိုက်ဖိအားမြင့်သော(ဥပမာ။ ။ အူလမ်းကြောင်းပိတ်ဆို့မှု၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်း အစရှိသည်တို့ ဖြစ်သည်။) လူနာများသည် ထုံဆေး၊

မေ့ဆေးသုံးချိန်တွင် အန်တတ်ပြီး ထိုမှတစ်ဆင့် ရှူသွင်းခြင်းကြောင့်ဖြစ်သောအဆုတ်ရောင်ရောဂါ ဖြစ်နိုင်သည်။

4. 對於特異體質之病人，麻醉可引發惡性發燒（這是一種潛在遺傳疾病，現代醫學尚無適當之事前試驗可預知）。

4. ထူးခြားသောကိုယ်ကြံ့ခိုင်မှုအခြေအနေရှိသောလူနာများသည် ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးသုံးပါက အသက်အန္တရာယ်ရှိသောအဖျားရောဂါ ဖြစ်စေသည်။ (ဤရောဂါသည် အလားအလာမျိုးဗီဇရောဂါဖြစ်

ပြီး လက်ရှိဆေးပညာဖြင့် သင့်လျော်သောစမ်းသပ်မှုများပြုလုပ်ပြီး ကြိုတင်သိရှိနိုင်ရန် မတတ်နိုင်ပေ။)

5. 由於藥物特異過敏或因輸血而引致之突發性反應。

5. သီးခြားသောဆေးဝါးနှင့်ဓာတ်မတည့်ခြင်း (သို့)သွေးသွင်းခြင်းကြောင့် ရုတ်တရက်တုံ့ပြန်မှု ဖြစ်ပွားနိုင်သည်။

6. 區域麻醉有可能導致短期或長期之神經傷害。

6. တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းထုံဆေး၊ မေ့ဆေးသုံးခြင်းသည် ခေတ္တ (သို့)ရေရှည်အာရုံကြောထိခိုက်မှု ဖြစ်စေနိုင်သည်။

7. 其他偶發之病變。

7. အခြား ရံဖန်ရံခါဖြစ်ပွားတတ်သော ရောဂါဗေဒပြောင်းလဲမှုများ ဖြစ်နိုင်သည်။

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。

၂။ သဘောတူစာချုပ်ချုပ်ဆိုသူသည် လူနာကိုယ်တိုင်မဟုတ်ပါက

“လူနာနှင့်ပတ်သက်မှုနေရာတွင်” လူနာနှင့် မည်သို့ပတ်သက်ကြောင်း ရေးသားပါ။

三、麻醉同意書除下列情形外，應由病人親自簽名：

၃။ ထုံဆေး၊ မေ့ဆေးသဘောတူစာချုပ်သည် အောက်ဖော်ပြပါအခြေအနေများမှအပ လူနာကိုယ်တိုင် လက်မှတ်ထိုးသင့်သည်။

1. 病人為未成年人或因故無法為同意之表示時，得由法定代理人、配偶、親屬或關係人簽名。

1. လူနာသည် အရွယ်မရောက်သေးသောအခါ (သို့) အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် သဘောတူကြောင်းမပြသနိုင်ချိန်တွင် တရားဥပဒေ၏ ကိုယ်စားပြုသူ၊ အိမ်ထောင်ဖက်၊ ဆွေမျိုး (သို့) ပတ်သက်သူမှ လက်မှတ်ရေးထိုးပါ။

2. 病人之關係人，係指與病人有特別密切關係之人，如伴侶（不分性別）、同居人、摯友等；或依法令或契約關係，對病人負有保護義務之人，如監護人、少年保護官、學校教職員、肇事駕駛人、軍警消防人員等。

2. လူနာ၏ပတ်သက်သူသည် လူနာနှင့်အထူးရင်းနှီးသောပတ်သက်သူကိုဆိုလိုသည်။ ဥပမာ။ ။ အိမ်ထောင်ဖက်(လိင်အမျိုးအစား မခွဲခြားပါ။)၊ အတူနေထိုင်သူ၊ သူငယ်ချင်းကောင်း အစရှိသည်တို့ (သို့) ဥပဒေအရ (သို့)သဘောတူစာချုပ်ချုပ်ဆိုထားသူ၊ လူနာကိုကာကွယ်ရန်တာဝန်ရှိသူများ ဥပမာ။ ။ အုပ်စိုက်သူ၊ လူငယ်ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးအရာရှိ၊ ကျောင်းမှန်ထမ်းများ၊ ကားတိုက်မှု၏ကားမောင်းသူ၊ စစ်သား၊ ရဲ၊ မီးသတ်သမားများ အစရှိသည်တို့ ဖြစ်သည်။

3. 病人不識字，得以按指印代替簽名，惟應有二名見證人於指印旁簽名。

3. လူနာသည်စာမတတ်ပါက လက်ဗွေရာနှိပ်ခြင်းဖြင့် အစားထိုးနိုင်သည်။ သို့သော်

သက်သေခံနှစ်ဦးရှိရမည်ဖြစ်ပြီး ၎င်းတို့မှ လက်ဗွေသေးတွင် လက်မှတ်ရေးထိုးပေးရမည်။

四、手術進行時，如發現建議麻醉項目或範圍有所變更，當病人之意識於清醒狀態下，仍應予告知，並獲得同意，如病人意識不清醒或無法表達其意思者，則應由病人之法定或指定代理人、配偶、親屬或關係人代為同意。無前揭人員在場時，麻醉醫師為謀求病人之最大利益，得依其專業判斷為病人決定之，惟不得違反病人明示或可得推知之意思。

၄။ ခွဲစိတ်မှုပြုနေစဉ် နဂိုလ်ကထံဆေး၊ မေ့ဆေးပေးရန် အကြံပြုသောအပိုင်း (သို့) ဝန်းကျင်တွင် ပြောင်းလဲမှုများ ရှိနေကြောင်းတွေ့ရှိသောအခါ လူနာကသတိရသည့်အနေအထားတွင်ရှိပါက လူနာကို ပြောပြပြီး သဘောတူညီချက် ရယူသင့်သည်။ အကယ်၍ လူနာက သတိလစ်သည့်အနေအထား (သို့) မိမိ၏ခံစားချက်ကို မဖော်ပြနိုင်ပါက လူနာ၏တရားဥပဒေအရ (သို့) လူနာညွှန်ကြားထားသောကိုယ်စားပြုသူ၊ အိမ်ထောင်ဖက်၊ ဆွေမျိုး (သို့) လူနာနှင့်ပတ်သက်သူမှ လူနာအစား သဘောတူညီမှု ပေးရမည်။ အထက်ဖော်ပြပါလူများလည်း မရှိပါက ဆရာဝန်မှ ၎င်း၏ကျွမ်းကျင်ပညာရပ်များဖြင့် လူနာအတွက်အကောင်းဆုံးထင်သည်ကို လူနာအစား ဆုံးဖြတ်လုပ်ဆောင်သွားနိုင်သည်။ သို့သော် လူနာ၏သဘောထားကို ဆန့်ကျင်၍ (သို့) ကျိုးကြောင်းဆင်ခြင်ပြီး ကောက်ချက်ချ၍ မရပါ။

五、醫療機構為病人施行手術後，如有再度為病人施行手術之必要，配合手術需施行麻醉者，仍應重新簽具麻醉同意書。

၅။ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းမှ လူနာအား ခွဲစိတ်မှုပြုလုပ်ပေးပြီး အကယ်၍ နောက်ထပ်ခွဲစိတ်မှုထပ်မံပြုလုပ်ရန် လိုအပ်ပြီး ထံဆေး၊ မေ့ဆေးလည်းထပ်သုံးရန်လိုအပ်ပါက ထံဆေး၊ မေ့ဆေး

သဘောတူစာချုပ်ကို ထပ်မံချုပ်ဆိုရမည်။

六、醫療機構查核同意書簽具完整後，一份由醫療機構連同病歷保存，一份交由病人收執。

၆။ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းမှ ထံဆေး၊ မေ့ဆေးသဘောတူစာချုပ်ကို စစ်ဆေးပြီး ပြည့်စုံပါက တစ်ခုကိုဆေးမှတ်တမ်းနှင့်အတူ သိမ်းထားပြီး လူနာကိုလည်း တစ်ခုပေးရမည်။