



麻醉同意書

Surat persetujuan bius Rumah Sakit

*基本資料 Identitas pribadi

病人姓名 Nama pasien _____

病人出生日期 Tanggal lahir pasien _____ 年 tahun _____ 月 bulan _____

日 tanggal

病人病歷號碼 No. rekom medis _____

麻醉醫師姓名 Nama dokter bius _____

一、擬實施之麻醉（如醫學名詞不清楚，請加上簡要解釋）

I. Pelaksanaan bius (Jika istilah medis tidak jelas, harap ditambahkan penjelasan singkat)

1. 外科醫師施行手術名稱 Jenis operasi yang dilaksanakan ahli bedah :

2. 建議麻醉方式 Cara bius yang disarankan :

二、醫師之聲明

II. Pernyataan dokter

1. 我已經為病人完成術前麻醉評估之工作。

Saya telah melakukan evaluasi bius sebelum operasi.

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：

Saya telah menerangkan informasi mengenai pembiusan kepada pasien dengan cara yang mudah dimengerti oleh pasien, terutama mengenai hal dibawah ini:

麻醉之步驟。

Langkah pembiusan.

麻醉之風險。

Resiko pembiusan.

麻醉後，可能出現之症狀。

Keadaan yang mungkin muncul setelah pembiusan.

如另有麻醉相關說明資料，我並已交付病人。

Jika ada dokumen yang bersangkutan dengan pembiusan, saya telah menyerahkannya kepada pasien.

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：

Saya telah memberikan waktu yang cukup kepada pasien untuk menanyakan masalah dibawah ini yang bersangkutan dengan langkah operasi dan masalah pembiusan dan telah menjawabnya:

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

麻醉醫師簽名：

ttd dokter bius

日期： 年 月 日

tanggal tahun ulan tanggal

時間： 時 分

Waktu jam menit

三、病人之聲明

III. Pernyataan pasien

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。

Saya mengerti bahwasanya jikalau menginginkan operasi berjalan dengan lancar maka saya harus menerima pembiusan dalam waktu yang sama agar saya tidak merasa sakit dan takut karena operasi.

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。

Dokter ahli bius telah menjelaskan kepada saya dan saya telah mengerti cara dan resiko pelaksanaan pembiusan.

3. 我已了解附註之麻醉說明書。

Saya telah mengerti keterangan surat penjelasan pembiusan.

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。Mengenai pelaksanaan pembiusan, saya boleh menanyakn pertanyaan dan kekawatiran kepada dokter dan mendapatkan penjelasan.

基於上述聲明，我同意進行麻醉。Berdasarkan pernyataan diatas, saya bersedia melaksanakan pembiusan.

立同意書人簽名：

disetujui oleh

住址：

Alamat：

日期： 年 月 日

Tgl： tahun bulan tanggal

關係：病患之

hubungan： pasien

電話：

no. telepon：

時間： 時 分

waktu： jam menit

見證人：

Saksi：

日期： 年 月 日

Tgl： tahun bulan tanggal

簽名：

ttd：

時間： 時 分

waktu： jam menit

附註 keterangan： 麻醉說明書 surat penjelasan pembiusan

一、由於您的病情，手術是必要的治療，而因為手術，您必需同時接受麻醉，除輔助手術順利施行外，可以使您免除手術時的痛苦和恐懼，並維護您生理功能之穩定，但對於部分接受麻醉之病人而言，或全身麻醉，或區域麻醉，均有可能發生以下之副作用及併發症：

I. Operasi perlu dilaksanakan karena keadaan penyakit Anda dan karena operasi maka perlu dilakasanan pembiusan, selain membantu

kelancaran

operasi juga dapat menghilangkan sakit dan kekawatiran karena operasi dan juga membantu kestabilan fungsi fisiologis Anda, akan tetapi, bagi pasien setengah bius atau bius total atau bius area kemungkinan terjadi efek samping di bawah ini:

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

Mudah mengakibatkan infark miokard akut saat operasi atau setelah pembiusan bagi yang telah menderita penyakit jantung atau bagi pasien yang berpotensi menderita penyakit sistem vaskular.

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而言，於手術中或麻醉後較易發生腦中風。

Mudah mengakibatkan stroke saat operasi atau setelah pembiusan bagi yang telah menderita penyakit jantung atau bagi pasien yang berpotensi menderita penyakit sistem vaskular jantung atau bagi yang menderita penyakit system vaskular otak .

3. 緊急手術，或隱瞞進食，或因腹內壓高（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。

Pasien operasi darurat atau yang berbohong kalau tidak makan atau karena tekanan perut tinggi(seperti penyumbatan usus, hamil dll), mungkin akan muntah saat dilaksanakan operasi sehingga mengakibatkan infeksi paru-paru.

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）。

Bagi pasien spesial, mungkin saja pembiusan bisa mengakibatkan demam(ini adalah salah satu potensi penyakit keturunan, ilmu kedokteran sekarang tidak ada pengetesan yang sesuai).

5. 由於藥物特異過敏或因輸血而引致之突發性反應。

Reaksi tiba-tiba karena alergi obat atau karena infuse darah.

6. 區域麻醉有可能導致短期或長期之神經傷害。

Bius area tertentu mungkin mengakibatkan luka saraf dalam waktu singkat ataupun panjang.

7. 其他偶發之病變。

Penyakit tiba-tiba lainnya.

- 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。
- II. Bagi yang bukan diri pribadi menandatangani surat persetujuan ini maka harus menulis hubungan dengan pasien di “kolom hubungan dengan pasien” .
- 三、見證人部分，如無見證人得免填載。
- III. Bagian saksi, jika tidak ada saksi maka tidak perlu diisi.

參考資料來源： 行政院衛生署網站公佈資料(另請翻譯人士翻譯)