

冠狀動脈疾病心導管檢查及介入性治療同意書

관상동맥질환 심도자 검사 및 개입적 치료 동의서

這份說明同意書是有關您即將接受的手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案的書面說明，可作為您與醫師討論時的補充資料。最重要的是我們希望您能充分瞭解資料的內容，所以請仔細閱讀；如果經醫師說明後您還有對這個手術(或醫療處置)的任何疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師會為您解答，您也可以要求徵詢第二醫療意見，醫師會協助您。

이 동의서는 귀하께서 받으실 수술(또는 의료조치)에 따른 효과, 리스크 및 대체방안을 서면으로 설명하는 것으로, 귀하께서 담당 의사와 상의하실 때 보충 자료로서 활용될 수 있습니다. 가장 중요한 것은, 자료에 기재된 내용에 대한 충분한 이해를 위하여 반드시 자세히 읽어 주실 것을 귀하께 부탁드립니다. 만일 의사를 통해 설명을 들으신 후에 이 수술(또는 의료조치)에 대한 의문점이 있으실 경우 이 동의서에 서명하시기 전에 다시 담당 의사와 충분히 상의하시기 바라며, 귀하께서 2차 소견을 원하시는 경우에는 담당 의사가 최대한 협조해 드릴 것입니다.

一、擬實施之檢查(如醫學名詞不清楚，請加上簡要解釋)

실시하고자 하는 검사(의학용어가 불확실할 경우, 간략한 설명을 덧붙일 것)

1. 疾病名稱：

질병의 명칭：

心臟冠狀動脈疾病 周邊血管疾病

심장관상동맥질환 주변혈관질환

2. 建議檢查名稱：

권장하는 검사의 명칭：

心導管檢查 心導管介入性治療 其他_____

심도자 검사 심도자 개입적 치료 기타_____

二、醫師之聲明

의사의 성명

1. 我已經儘量以病人所能瞭解之方式，解釋這項檢查之相關資訊，特別是下列事項：

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

需實施檢查之原因、檢查步驟與範圍、檢查及介入性治療之風險及成功率 併發症及可能處理方式 治療選項(藥物、氣球擴張術、繞道手術等) 塗藥支架自費差額說明書(另附)

검사를 실시하여야 하는 원인, 검사의 절차 및 범위, 검사 및 개입적 치료에 따른 리스크 및

성공률 합병증 및 이에 대한 처리 방식 치료 선택항목(약물, 풍선확장술, 관상동맥우회술 등) 약물방출 스텐트 본인부담 차액 설명서(별도 첨부)

2. 我已經給予病人充足時間，詢問下列有關本次檢查的問題，並給予答覆：

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

(1)

(2)

解釋醫師簽名： 日期： 年 月 日 時間： 時 分

해설 담당 의사： (서명) 날짜： 년 월 일 시간： 시 분

三、病人之聲明

환자의 성명

1. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解施行這個檢查的必要性、步驟、風險、成功率之相關資訊。

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

2. 我已經詳細閱讀並且瞭解貴院提供之【心導管檢查及介入性治療說明書】及【塗藥支架自費差額說明書】(另附)。

본인은 이미 귀 병원에서 제공한 [심도자 검사 및 개입적 치료 설명서] 및 [약물방출 스텐트 본인부담 차액 설명서]를 자세히 읽고 이해하였습니다.

3. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解檢查後可能發生之併發症及處理方式。

의사는 이미 이번 검사 후 발생할 가능성이 있는 합병증 및 처리 방식에 대하여 본인에게 설명해 주었으며, 본인은 이미 이를 이해하였습니다.

基於上述聲明，我同意進行此檢查。

상술한 성명에 근거하여, 본인은 이번 검사를 진행하는 것에 동의합니다.

立同意書人簽名： 關係：病人之

동일자： (서명) 관계：환자의

住址： 電話：

주소： 전화：

日期： 年 月 日 時間： 時 分

날짜： 년 월 일 시간： 시 분

-

見證人： 簽名：

견증인： 서명：

日期： 年 月 日 時間： 時 分

날짜： 년 월 일 시간： 시 분

一、 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.

二、 見證人部分，如無見證人得免填載。

견증인이 없을 경우, 견증인 관련 사항을 작성하지 않아도 됩니다.