

# 冠狀動脈疾病心導管檢查及介入性治療同意書

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。

## 一、擬實施之檢查（如醫學名詞不清楚，請加上簡要解釋）

1. 疾病名稱：

心臟冠狀動脈疾病 周邊血管疾病

2. 建議檢查名稱：

心導管檢查 心導管介入性治療 其他\_\_\_\_\_

## 二、醫師之聲明

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：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）

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：

(1) \_\_\_\_\_

(2) \_\_\_\_\_

解釋醫師簽名：日期：年 月 日 時間：時 分

## 三、病人之聲明

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。

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）。

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。

基於上述聲明，我同意進行此檢查。

立同意書人簽名：關係：病人之

住址：電話：

日期：年 月 日 時間：時 分

-----  
見證人：簽名

日期：年 月 日 時間：時 分

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。

二、見證人部分，如無見證人得免填載。

