

# 國防醫學院三軍總醫院放射診斷部

## 引流管更換術檢查說明暨同意書

姓名 \_\_\_\_\_ 男  
女 出生日西元 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 病房/床號 \_\_\_\_\_ 病歷號 \_\_\_\_\_

本人因罹患 \_\_\_\_\_ 須接受引流管更換術檢查，有關上述之檢查及治療之原因過程成功率或可能之併發症及危險，均由醫師詳加解釋，本人及家屬完全了解過程及可能發生之併發症，並且有義務告知所有相關親友，同時相信及同意醫師和醫療人員在緊急情況下，必已善盡診療責任，避免意外發生，並進行適當的處理。

說明內容：

壹、檢查目的：

因先前疾病放置之引流管阻塞或移位，導致引流效果不佳，需更換引流管。

貳、當進行該項檢查時或檢查後可能有以下併發症：

1. 寒顫約 6%。
2. 敗血症約 2%。
3. 極少數部分病人有腹膜炎、腸道受傷、出血等。

參、檢查注意事項及檢查過程：

檢查前：

1. 填妥檢查同意書。
2. 對對比劑過敏者，需先告知放射部醫療人員。
3. 通知該科醫師視病人需要檢查前給藥，如 Demerol 等止痛藥物。
4. 攜帶申請單、通知單、同意書、健保 IC 卡、病歷(住院病人)至放射診斷部登記受檢。

檢查中：

1. 會先消毒先前引流管放置處。
2. 在 X 光透視下，確定引流管位置。如有位移之疑慮，會經引流管注入少量之對比劑以確定位置。
3. 經由引線，移除舊的引流管後，置入新的引流管並固定。
4. 接引流袋並固定好。

檢查後：

1. 如下床活動，必須小心勿拉扯到管子，以免管子滑脫，且不可折到管子，以保持引流暢通。
2. 若插管部位紗布有液體滲出，儘快告知醫護人員處理。

立同意書人簽章： \_\_\_\_\_ 與病人之關係： \_\_\_\_\_

近期聯絡資訊：(以利通知病人回診)

聯絡人： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_

地址： \_\_\_\_\_

說明醫師簽章： \_\_\_\_\_

此致 國防醫學院三軍總醫院

西元 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

### 附註

- 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、**本檢查或治療**同意書除下列情形外，應由病人親自簽名：
  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。
  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。
  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。
- 三、醫療機構應於病人簽具檢查或治療術同意書後三個月內，施行檢查或治療術，逾期應重新簽具同意書，簽具同意書後病情發生變化者，亦同。
- 四、檢查或治療術進行時，如發現建議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，檢查或治療術負責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。
- 五、醫療機構為病人施行檢查或治療術後，如有再度為病人施行檢查或治療術之必要者，仍應重新簽具同意書。
- 六、醫療機構審核同意書簽具完整後，應連同病歷保存。