

## 高雄醫學大學附設中和紀念醫院

病歷號：

姓名：

床號：

第一頁

## 動脈氣球幫浦治療說明暨同意書

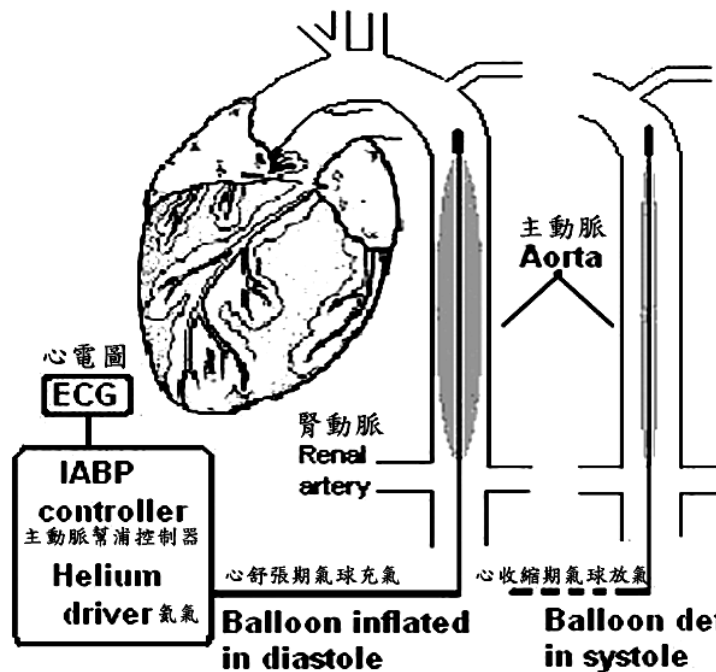
0130-006

這份說明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，可做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份瞭解資料的內容，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，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

## 步驟說明：

- (1) 病人需平躺在病床(或檢查台上)，護理人員作鼠蹊部剃毛。
- (2) 醫師作皮膚消毒後行股動脈穿刺。
- (3) 穿刺成功鼠蹊部後置入長導線沿著導線置入汽球導管。
- (4) 連接氣球幫浦機，若啟動正常，將導管用縫線固定在病人大腿內側即完成。

效益：(經由手術〈或醫療處置〉，您可能獲得以下所列的效益。但醫師並不能保證您獲得任何一項；且手術效益與風險性間的取捨，應由您決定。)



- (1) 治療心因性休克。
- (2) 治療嚴重急性冠心症，急性心肌梗塞嚴重併發症。
- (3) 開心手術後輔助心臟復原。

圖一：主動脈氣球幫浦圖 (Ramnarine IR, et al, West Indian Med J 2005; 54:65-9)

風險：(沒有任何手術〈或醫療處置〉是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。)

併發症總共約 7~15%，主要併發症包含：下肢缺血、出血、氣球破裂、死亡；次要併發症包含：中風、敗血症、血小板低下、溶血、周邊神經病變等。然而，有一些因素也會影響主動脈氣球幫浦之併發症，影響因素包含：周邊血管疾病、老年、女性、糖尿病、高血壓、長時間使用主動脈氣球幫浦、較大的血管鞘 (> 9.5 Fr)、較低的體表面積 (< 1.8 m<sup>2</sup>)、較低的心臟輸出指數 (< 2.2 L/min/m<sup>2</sup>) 等。

## 高雄醫學大學附設中和紀念醫院

病歷號：

姓名：

床號：

第二頁

## 動脈氣球幫浦治療說明暨同意書（承上頁）

表一：主動脈氣球幫浦之併發症

主要下肢缺血	0.9% ~ 3.3%
主要出血	0.8 % ~ 4.6%
氣球破裂	1.0 ~ 2.8 %
死亡	0.05 ~ 0.4%
主要併發症	2.8 ~ 11%
任何併發症	7.0 ~ 15 %

Ferguson JJ 3rd , et al, J Am Coll Cardiol 2001;38:1456-62. Hyman BT, et al, Am J Med 1987 ;82:1233-7.

Eltchaninoff H, et al, Am J Cardiol 1993 ;71:328-32. Cohen M, et al, Am Heart J 2000;139:282-7.

替代方案：（這個手術〈或醫療處置〉的替代方案如下，如果您決定不施行這個手術〈或醫療處置〉，可能會有危險，請與醫師討論您的決定）

主動脈氣球幫浦治療目前尚無替代方案。

## 醫師補充說明（術後注意事項）

本人（或家屬）\_\_\_\_\_已經與醫師討論過接受這個手術（或醫療處置）的效益、風險及替代方案，本人對醫師的說明都已充分了解，並且保有此資料副本一份。

病患(或家屬)： (簽章)

與病人之關係：

見證人(本院醫護人員或病患家屬)： (簽章)

說明醫師： (簽章)

中 華 民 國 ： 年 月 日

## 高雄醫學大學附設中和紀念醫院

病歷號：

姓名：

床號：

第一頁

## 動脈氣球幫浦治療說明暨同意書

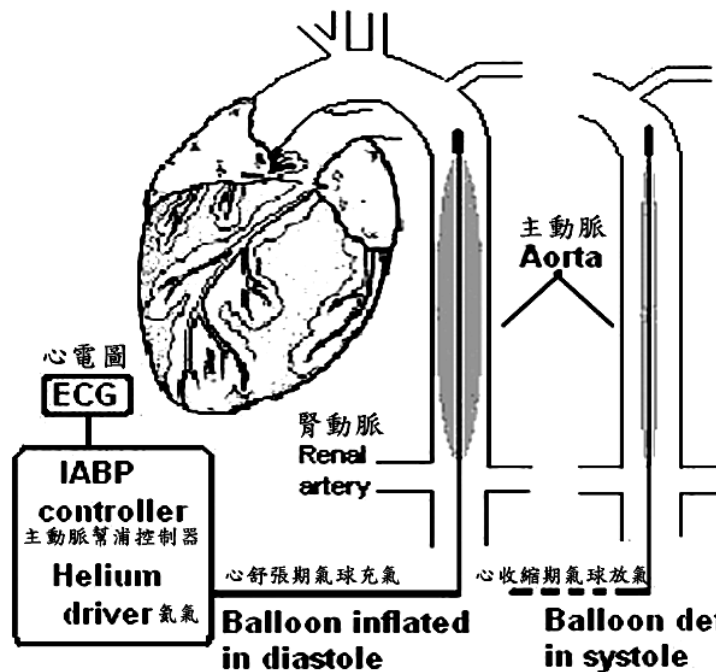
0130-006

這份說明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，可做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份瞭解資料的內容，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，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

## 步驟說明：

- (1) 病人需平躺在病床(或檢查台上)，護理人員作鼠蹊部剃毛。
- (2) 醫師作皮膚消毒後行股動脈穿刺。
- (3) 穿刺成功鼠蹊部後置入長導線沿著導線置入汽球導管。
- (4) 連接氣球幫浦機，若啟動正常，將導管用縫線固定在病人大腿內側即完成。

效益：(經由手術〈或醫療處置〉，您可能獲得以下所列的效益。但醫師並不能保證您獲得任何一項；且手術效益與風險性間的取捨，應由您決定。)



- (1) 治療心因性休克。
- (2) 治療嚴重急性冠心症，急性心肌梗塞嚴重併發症。
- (3) 開心手術後輔助心臟復原。

圖一：主動脈氣球幫浦圖 (Ramnarine IR, et al, West Indian Med J 2005; 54:65-9)

風險：(沒有任何手術〈或醫療處置〉是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。)

併發症總共約 7~15%，主要併發症包含：下肢缺血、出血、氣球破裂、死亡；次要併發症包含：中風、敗血症、血小板低下、溶血、周邊神經病變等。然而，有一些因素也會影響主動脈氣球幫浦之併發症，影響因素包含：周邊血管疾病、老年、女性、糖尿病、高血壓、長時間使用主動脈氣球幫浦、較大的血管鞘 (> 9.5 Fr)、較低的體表面積 (< 1.8 m<sup>2</sup>)、較低的心臟輸出指數 (< 2.2 L/min/m<sup>2</sup>) 等。

## 高雄醫學大學附設中和紀念醫院

病歷號：

姓名：

床號：

第二頁

## 動脈氣球幫浦治療說明暨同意書（承上頁）

表一：主動脈氣球幫浦之併發症

主要下肢缺血	0.9% ~ 3.3%
主要出血	0.8 % ~ 4.6%
氣球破裂	1.0 ~ 2.8 %
死亡	0.05 ~ 0.4%
主要併發症	2.8 ~ 11%
任何併發症	7.0 ~ 15 %

Ferguson JJ 3rd , et al, J Am Coll Cardiol 2001;38:1456-62. Hyman BT, et al, Am J Med 1987 ;82:1233-7.

Eltchaninoff H, et al, Am J Cardiol 1993 ;71:328-32. Cohen M, et al, Am Heart J 2000;139:282-7.

替代方案：（這個手術〈或醫療處置〉的替代方案如下，如果您決定不施行這個手術〈或醫療處置〉，可能會有危險，請與醫師討論您的決定）

主動脈氣球幫浦治療目前尚無替代方案。

## 醫師補充說明（術後注意事項）

本人（或家屬）\_\_\_\_\_已經與醫師討論過接受這個手術（或醫療處置）的效益、風險及替代方案，本人對醫師的說明都已充分了解，並且保有此資料副本一份。

病患(或家屬)： (簽章)

與病人之關係：

見證人(本院醫護人員或病患家屬)： (簽章)

說明醫師： (簽章)

中 華 民 國 : 年 月 日