

## 高雄醫學大學附設中和紀念醫院

病歷號：

姓名：

床號：

第一頁

## 心臟電氣生理檢查及心律不整燒灼治療說明暨同意書 0130-008

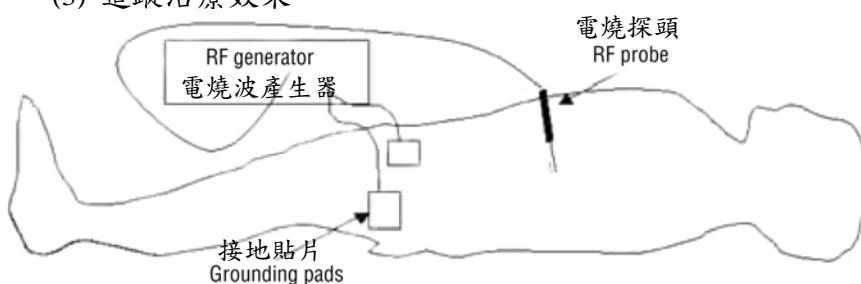
這份說明書是有關您即將接受的手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案的書面說明，可做為您與醫師討論時的補充資料。最重要的是我們希望您能充份瞭解資料的內容，所以請仔細閱讀；如果經醫師說明後您還有對這個手術(或醫療處置)的任何疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

## 心電氣生理及心律不整燒灼治療步驟說明：

- (1) 進入心導管室前，護理人員會給您必要的術前準備，並讓您先在病房，至前一位施行導管手術病友手術完成。
- (2) 進入心導管檢查室後，護理人員會協助您移到檢查台上，接上心電圖導線，以便檢查中隨時瞭解您心電圖的變化。
- (3) 首先為您在血管穿刺部位（鼠蹊及/或頸部）做皮膚消毒，接著會覆蓋無菌大巾，施打局部麻醉劑，此時您會有刺痛、麻木的感覺。等麻藥發生作用後放入引入管及電氣導管。注射顯影劑時，您可能會有心跳加快、灼熱感或是噁心嘔吐，這是正常的反應，您的意識都是清楚的。於檢查期間，心跳會忽快忽慢，若有任何不適，請隨時告知醫護人員。
- (4) 整個檢查治療時間約需 1 至 3 個小時，結束時即將全部管子拔除，傷口處直接加壓，到確定沒有出血現象後，覆蓋無菌紗布，並以沙袋加壓止血。

**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) 確定心律不整的診斷。
- (2) 心律不整燒灼可以對心律不整進行治療，有些心律不整,可達完全治癒。
- (3) 追蹤治療效果。



圖一：電燒灼治療圖 (Julia K, et al, Clin J Oncol Nurs. 2005;9:346-9.)

**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。)

合併症發生的機率與嚴重度，視各病人本身心臟功能好壞、疾病嚴重度及所接受侵入性檢查治療的種類，而有不同，但因醫師純熟的技術及醫療儀器科技化，已將合併症之發生減至最低。心電氣生理及心律不整燒灼治療之主要併發症總共約 1.0~3.0%，包含：死亡、腦中風、完全房室阻斷、心臟破裂或填塞、心臟瓣膜受損、心肌梗塞、氣胸、血胸、靜脈栓塞等；次要併發症總共約 8.2~10.3%，包含：注射處血腫、其他房室阻斷、胸悶、胸痛、肺肋膜積液、呼吸困難、造影劑不良反應(含過敏性休克、腎毒性)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

## 心臟電氣生理檢查及心律不整燒灼治療說明暨同意書（承上頁）

表一：主要併發症

死亡	0.03%
腦中風	0.2%
完全房室阻斷	0.3 ~ 1.0%
心臟破裂或填塞	0.2 ~ 0.6%
心臟瓣膜受損	0.1 ~ 0.2%
心肌梗塞	0.1%
氣胸、血胸	0.1 ~ 0.21%
靜脈栓塞	0.4%
總共主要併發症	1.0 ~ 3.0%

表二：次要併發症

注射處血腫、出血	2.3 ~ 3.05%
其他房室阻斷	0.5 ~ 2.0%
胸悶、胸痛	0.08 ~ 0.38%
肺肋膜積液	0.38%
呼吸困難	0.19%
心包膜炎	0.07 ~ 0.38%
輕微心包膜積液	0.28 ~ 1.8%
總共次要併發症	8.2 ~ 10.3%

Scheinman MM; Huang S, Pacing Clin Electrophysiol 2000;23(6):1020-8.

Calkins H et al, Circulation 1999;19:99(2):262-70. Dagers N, et al, Eur. Heart J 1999;20(24):1826-1832.

Chen SA et al, Am J Cardiol 1996;77(1):41-6. Task Force Members, et al, European Heart J 2003;24;1857-97.

**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）**

- (1) 有些心律不整診斷尚無替代方案。
- (2) 有些心律不整治療可以內科藥物控制。
- (3) 有些心律不整治療可以外科手術治療。

**醫師補充說明（術後注意事項）：**

- (1) 檢查部位傷口若有穿刺動脈，需用沙袋加壓 4 至 6 小時，保持穿刺側肢体平直下也可以翻身或水平式移動；下肢不可彎曲以防止傷口出血。
- (2) 若您有任何不適或察覺肢體末端麻木或傷口濕熱感時，請立即通知醫護人員。
- (3) 第一次下床時，務必有人在旁陪伴。
- (4) 檢查次日，護理人員會幫您的傷口換藥，傷口大小如針孔般，請保持清潔乾燥。傷口周圍旁偶有瘀青，請告知醫師檢查無礙始可放心，約二至三週皮膚瘀青會逐漸消退，偶有之傷口輕微不適亦會於這段時間內消除。

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

## 心臟電氣生理檢查及心律不整燒灼治療說明暨同意書 0130-008

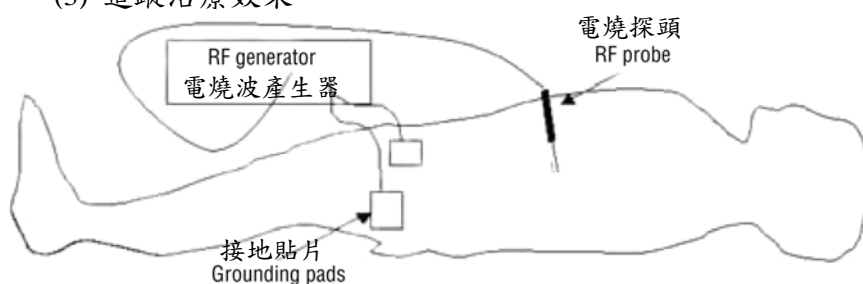
這份說明書是有關您即將接受的手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案的書面說明，可做為您與醫師討論時的補充資料。最重要的是我們希望您能充份瞭解資料的內容，所以請仔細閱讀；如果經醫師說明後您還有對這個手術(或醫療處置)的任何疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

## 心電氣生理及心律不整燒灼治療步驟說明：

- (1) 進入心導管室前，護理人員會給您必要的術前準備，並讓您先在病房，至前一位施行導管手術病友手術完成。
- (2) 進入心導管檢查室後，護理人員會協助您移到檢查台上，接上心電圖導線，以便檢查中隨時瞭解您心電圖的變化。
- (3) 首先為您在血管穿刺部位（鼠蹊及/或頸部）做皮膚消毒，接著會覆蓋無菌大巾，施打局部麻醉劑，此時您會有刺痛、麻木的感覺。等麻藥發生作用後放入引入管及電氣導管。注射顯影劑時，您可能會有心跳加快、灼熱感或是噁心嘔吐，這是正常的反應，您的意識都是清楚的。於檢查期間，心跳會忽快忽慢，若有任何不適，請隨時告知醫護人員。
- (4) 整個檢查治療時間約需 1 至 3 個小時，結束時即將全部管子拔除，傷口處直接加壓，到確定沒有出血現象後，覆蓋無菌紗布，並以沙袋加壓止血。

**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) 確定心律不整的診斷。
- (2) 心律不整燒灼可以對心律不整進行治療，有些心律不整,可達完全治癒。
- (3) 追蹤治療效果。



圖一：電燒灼治療圖 (Julia K, et al, Clin J Oncol Nurs. 2005;9:346-9.)

**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。)

合併症發生的機率與嚴重度，視各病人本身心臟功能好壞、疾病嚴重度及所接受侵入性檢查治療的種類，而有不同，但因醫師純熟的技術及醫療儀器科技化，已將合併症之發生減至最低。心電氣生理及心律不整燒灼治療之主要併發症總共約 1.0~3.0%，包含：死亡、腦中風、完全房室阻斷、心臟破裂或填塞、心臟瓣膜受損、心肌梗塞、氣胸、血胸、靜脈栓塞等；次要併發症總共約 8.2~10.3%，包含：注射處血腫、其他房室阻斷、胸悶、胸痛、肺肋膜積液、呼吸困難、造影劑不良反應(含過敏性休克、腎毒性)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

## 心臟電氣生理檢查及心律不整燒灼治療說明暨同意書（承上頁）

表一：主要併發症

死亡	0.03%
腦中風	0.2%
完全房室阻斷	0.3 ~ 1.0%
心臟破裂或填塞	0.2 ~ 0.6%
心臟瓣膜受損	0.1 ~ 0.2%
心肌梗塞	0.1%
氣胸、血胸	0.1 ~ 0.21%
靜脈栓塞	0.4%
總共主要併發症	1.0 ~ 3.0%

表二：次要併發症

注射處血腫、出血	2.3 ~ 3.05%
其他房室阻斷	0.5 ~ 2.0%
胸悶、胸痛	0.08 ~ 0.38%
肺肋膜積液	0.38%
呼吸困難	0.19%
心包膜炎	0.07 ~ 0.38%
輕微心包膜積液	0.28 ~ 1.8%
總共次要併發症	8.2 ~ 10.3%

Scheinman MM; Huang S, Pacing Clin Electrophysiol 2000;23(6):1020-8.

Calkins H et al, Circulation 1999;19:99(2):262-70. Dagers N, et al, Eur. Heart J 1999;20(24):1826-1832.

Chen SA et al, Am J Cardiol 1996;77(1):41-6. Task Force Members, et al, European Heart J 2003;24;1857-97.

**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）**

- (1) 有些心律不整診斷尚無替代方案。
- (2) 有些心律不整治療可以內科藥物控制。
- (3) 有些心律不整治療可以外科手術治療。

**醫師補充說明（術後注意事項）：**

- (1) 檢查部位傷口若有穿刺動脈，需用沙袋加壓 4 至 6 小時，保持穿刺側肢体平直下也可以翻身或水平式移動；下肢不可彎曲以防止傷口出血。
- (2) 若您有任何不適或察覺肢體末端麻木或傷口濕熱感時，請立即通知醫護人員。
- (3) 第一次下床時，務必有人在旁陪伴。
- (4) 檢查次日，護理人員會幫您的傷口換藥，傷口大小如針孔般，請保持清潔乾燥。傷口周圍旁偶有瘀青，請告知醫師檢查無礙始可放心，約二至三週皮膚瘀青會逐漸消退，偶有之傷口輕微不適亦會於這段時間內消除。

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