

# 卡內基山內鏡中心內鏡檢查/手術的知情同意書

## 檢查流程的解釋

胃腸內窺鏡檢查具體是指使用帶燈的設備直接查看消化道。您的醫師已推薦您進行該檢查。以下訊息將幫助您進行這類檢查的原因和存在風險。

在檢查的過程中，醫療人員將檢查所有的消化道粘膜，並可能拍片。如果醫師看到或懷疑有異常，他可能會剔除一小部分組織（用於活組織切片檢查）或可能擦粘膜取片。這些樣本將送往實驗室化驗來決定異常細胞是否存在。若醫師看到有息肉，可能會剔除。

為了在檢查期間保持您的舒適，麻醉藥提供人（麻醉師或麻醉護士）將注射麻醉知情同意書定義的麻醉藥。

在不使用麻醉師的情況下，您的醫師可能會給您注射中等/清醒鎮靜藥。

## 檢查流程的簡述

- EGD (食道胃十二指腸內鏡檢查):** 食道、胃及十二指腸的檢查。如果醫師認為必要，可能會剔除樣本組織（活組織切片檢查）。如果出現大量出血，醫師可能會使用熱量、藥物或機械夾進行凝結物控制。
- 食道擴張術:** 用擴張管或氣球來張開食道的狹窄部分。
- 可彎曲乙狀結腸鏡:** 肛門、直腸及結腸左部的檢查，可檢查到 60 釐米深處。
- 結腸鏡:** 結腸的所有或者個別部分的檢查。比較年長的患者以及常患憩室病的患者更易於引發並發症。如果有必要，醫師會用一個鈦綫圈和電流執行息肉切除術（剔除息肉）。若出現大量出血，醫師可能會使用熱量、藥物或機械夾來進行凝結物控制。
- 非內窺鏡類:** 除痔瘡術、肛裂手術、切除術、I&D 術

解釋手術流程的醫師: \_\_\_\_\_ M.D.  
簽署: \_\_\_\_\_ 日期: \_\_\_\_\_

我同意在我手術/檢查過程中用於協助治療以及醫藥教學的進步而拍片；我也同意在手術過程中可能會有一個觀察人員，該人員可能為醫師提供協助或建議服務。我證明我已理解了內腸窺視鏡檢查和中等（清醒）鎮靜藥。我已經被告知該手術/麻醉藥的所有風險、益處、其它選項及可能引發的並發症。

我理解我已被建議不要在手術以後 24 小時內駕車。我也理解如果在手術過程中出現心跳或呼吸停止，或其它危及生命的情況，中心將執行必要的手段拯救生命或在必要時轉到醫院，卡內基山內鏡中心不會實行生存意願預囑。我同意接受任何被認為必要的治療包括轉至更高級的醫療中心。

如果一名個人意外接觸到我的血液，我同意抽血並測試我的血液。除非法律規定要求，這些測試結果將被保密。  
我同意讓一名醫師同事查看我的醫療記錄來獲取關於治療的訊息。

我在此批准並容許 \_\_\_\_\_, M.D. 醫師，以及其任命的助手來執行以下檢查/手術：

- 上消化道內鏡檢查(EGD)，可能帶組織切片檢查，息肉切除術  可彎曲乙狀結腸鏡  食道擴張術  
 結腸鏡，可能帶組織切片檢查，息肉切除術  其它 \_\_\_\_\_

如果在流程中，任何不可預見的情況出現，我批准醫師根據其判斷執行任何必要的額外手術、治療、或檢查。我理解醫療和手術業並不是百發百中的精確科學。我認識到我並不能得到該手術結果將成功的保證。如果我有任何懷孕的可能性，我同意在檢查/手術前接受尿液檢查是否懷孕。

患者 /  法定代理人 (選項打勾)

日期: \_\_\_\_\_ 時間: \_\_\_\_\_

## 胃腸內窺鏡檢查的主要風險和可能引發並發症

胃腸內窺鏡檢查通常是個低風險的檢查。但是，所有下列的並發症都有可能被引發。您的醫師將和您討論這些並發症的引發概率，如果您願意，還可以討論您個人具體的指示。如果您有任何疑問，您必須諮詢您的醫師。

- 穿孔:** 設備通過時，可能會對消化道造成損傷，而消化道內容可能會漏到體腔中。如果出現了該情況，則需要用手術停止洩漏並（或）排出洩漏物。
- 出血:** 如果出現出血，通常是因為活組織切片、息肉切除或擴張術而引發的。該並發症的治療包括仔細觀察、可能還有輸血，重復進行內窺鏡檢查已停止出血或可能需要動手術。
- 藥物靜脈炎:** 鎮靜（麻醉）藥可能會引起血管（注射處）發炎。這可能會導致血管發紅或浮腫，而周圍的組織和部位可能也會感染。該部位的不適可能會持續數周到數月。
- 其它風險包括但不限於:** 電凝後腸部燒傷、藥物反應和其他您已經有的疾病並發症。設備失誤和死亡非常罕見，但不是完全不可能。  
**您必須告知醫師所有過敏及醫藥問題。**

## 胃腸內窺鏡外的其它選項

雖然胃腸內窺鏡是非常安全和高效地檢查胃腸道的方式，用於診斷時，並不是 100% 精確。在極少情況下，也有出現診斷失誤或錯誤。患者也可以選擇其它診斷或治療流程如醫療、x 光以及手術。患者也可以選擇不接受診斷或治療。您的醫師將非常樂意與您討論這些選項。

與患者關係

證人簽署: \_\_\_\_\_