

病室床號： / 科別：
 病歷號： 男
 姓名： 女
 生日： 年 月 日

臺北榮民總醫院
 Taipei Veterans General Hospital

心臟內科暫時性心律調節器植入術說明書暨同意書

暫時性心律調節器植入術說明書

一、治療/處置的目的與效益

當出現心跳過慢、心跳暫停或心臟傳導異常時，病人會有昏厥、急性心臟衰竭、猝死或致命性心律不整的風險，此時便需要緊急施行暫時性心律調節器植入手術以維持正常心跳。假如病人狀況穩定且心跳恢復，則可以移除暫時性心律調節器。若是一直無法恢復心跳，則會進一步安排永久性心律調節器植入手術。

二、治療/處置的方式

表皮局部麻醉後，須在頸部(內頸靜脈)或鼠蹊部(股靜脈)置入靜脈導管，再經由此靜脈導管將電極導線放到右心室內，調整導線位置直到產生有效心跳為止。

三、治療/處置的風險和機率

併發症包含右心室或右心房破裂(0.1%)、氣胸或血胸(1%)、心律不整(<1%)、傷口血腫(0.1%)、傷口感染(1%)、局部血腫壓迫氣管導致呼吸衰竭或死亡(非常罕見)。此外，由於暫時性心律調節器的電線無法固定在心臟內，有可能會出現電極導線脫落位移，此時便需再次進行導線位置調整。

四、治療/處置的併發症及可能處理方式

輕微的併發症如局部血腫只要觀察即可。若發生心律不整，必要時須施予體外心臟電擊。傷口感染須視情形給予抗生素治療，或是移除原本之靜脈導管重新置放新的靜脈導管。若氣胸或血胸，必要時須請外科醫師置入胸管引流，甚至需要開胸手術。若發生危急生命的併發症(如心臟破裂/心包膜填塞)，需緊急心包膜引流，嚴重時需接受開心手術。

五、治療/處置可能出現之暫時或永久症狀

剛放置暫時性心臟節律器會有傷口腫痛的情況發生，若出現發燒等感染症狀且疑似為心臟節律器引起，可將之移除或做更換。除非出現重大之併發症，否則多數不適會在暫時性心律調節器移除後緩解。

六、不實施治療/處置之後果及其他可能代替之方式

心跳過慢、心跳暫停或心臟傳導異常並無特別有效的藥物治療。若不願意使用經靜脈暫時性心臟節律器植入，可使用體外電極片做為替代，然而，體外電極片經表皮傳遞刺激控制心跳的效果較差，且每次發出電流刺激心跳時，都會造成病人的疼痛不適。

七、治療/處置的前、中、後注意事項

病人接受手術前應告知醫師身體狀況及藥物的使用情形；於手術時須配合醫師指示；手術後須保持傷口乾燥及清潔，並避免手術側之上肢過度活動及提重物，若有任何身體不適，請立即告知醫護人員。

八、健保給付說明

依全民健保規定辦理。若有需自費的項目，會由醫師說明後，另行簽署自費同意書。

緊急連絡/諮詢電話： 02-28712121#6048

頁數 1/2

※這份說明書是用來向您解說即將接受的檢查之目的與效益、方式以及可能的併發症，請詳細閱讀內容，待醫師說明後，再簽署同意書。

病室床號： / 科別：
病歷號： 男
姓名： 女
生日： 年 月 日

暫時性心律調節器植入術同意書

一、擬實施之治療/處置：

1. 疾病名稱：心搏過緩
2. 建議治療/處置名稱：暫時性心律調節器植入術
3. 建議治療/處置原因：治療

二、醫師之聲明

1. 我已經儘量以病人能瞭解之方式，解釋這項治療/處置之相關資訊，特別是下列事項：

- 需實施治療/處置之原因、目的 不實施治療/處置之可能後果
- 治療/處置方式 其他可能替代之治療/處置方式
- 治療/處置之風險和機率 治療/處置併發症及可能處理方式
- 預期治療(處置/治療)後可能出現之暫時或永久症狀
- 如另有治療/處置相關說明資料，我並已交付病人

2. 我已經給予病人充足時間，詢問下列有關本次治療/處置問題，並給予答覆：

- (1)
- (2)

說明醫師： _____ 日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日 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治療/處置的原因、目的、方式、風險之相關資訊。
2. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解治療/處置可能預後情況和不進行治療/處置的風險及其他可能替代之治療方式。
3. 我瞭解在治療/處置過程中，如果因治療/處置之必要而切除器官或組織，醫院可能會將它們保留一段時間進行檢查報告，並且在之後會謹慎依法處理。
4. 我瞭解這個治療/處置可能是目前較適當的選擇，但無法保證一定能改善病情。
5. 針對我(病人)的情況、治療/處置之進行、治療/處置方式等，我能夠向醫師提出問題與疑慮，並已獲得說明。

基於上述聲明，我 同意 不同意 進行此治療/處置。

立同意書人： _____ 關係：病人之 _____ (本人、未成年人病人或無法親自簽具病人之法定代理人、配偶、親屬或關係人)

住址： _____ 電話： _____

日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日 時 分

見證人： _____ 日期： _____ 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、見證人部分，如無見證人得免填載。