

【獸醫診療機構名稱】動物病患初診基本資料表暨個人資料授權同意書〈範本〉

壹、飼主與動物病患基本資料

動物病歷號碼：

(由獸醫診療機構填寫)

一、飼主基本資料：(病歷歸檔用)

(請填寫動物所有人或寵物晶片登記人之資料以建立病歷。若您非動物所有人，請於第三頁簽名處填寫您的真實資料以作為本次醫療之立同意書人。)

飼主姓名		出生日期	西元 年 月 日	性別	☐ 男 ☐ 女
身分證字號/ 居留證號/ 護照號碼		連絡電話	住家： 手機：		
(填寫後由獸醫診療機構覆核證件)					
戶籍地址					
通訊地址	☐ 同戶籍地址				
緊急聯絡人		聯絡電話			
電子信箱					

註1：個人資料蒐集為法規與寵物登記所需要，為保障飼主權益與確認動物所有權歸屬，請務必填寫真實資料，本院將依法保密。

註2：立同意書人與動物病患之法律關係與相關權利義務，請參照第二頁「立同意書人聲明(一)、(二)」。

註3：流浪動物救援者請填寫帶動物就醫之人的資料，以作為立同意書人。

二、動物病患基本資料、病史與行為評估：

動物名稱		寵物晶片號碼		晶片登記人	
動物種類		動物品種		動物體重	
性別	☐ 公 ☐ 母 ☐ 絕育 ☐ 未絕育	動物生日/年齡		動物毛色	
預防針	犬： ☐ 狂犬病 ☐ 核心疫苗 ☐ 從未施打 貓： ☐ 狂犬病 ☐ 核心疫苗 ☐ 從未施打	居住環境	☐ 室內 ☐ 室外 ☐ 流浪動物		
心絲蟲	☐ 定期用 ☐ 偶爾用 ☐ 未曾用	外寄生蟲	☐ 定期用 ☐ 偶爾用 ☐ 未曾用		
病 史	請問動物病患是否曾患下列疾病?請打勾。				
	☐ 1. 心臟病 ☐ 5. 癲癇 ☐ 9. 重大手術： ☐ 無 ☐ 有，手術名稱：_____				
	☐ 2. 糖尿病 ☐ 6. 昏厥 ☐ 10. 藥物過敏： ☐ 無 ☐ 有，藥物名稱：_____				
	☐ 3. 腎臟病 ☐ 7. 胰臟炎 ☐ 11. 食物過敏： ☐ 無 ☐ 有，食物名稱：_____				
	☐ 4. 高血壓 ☐ 8. 癌症 ☐ 12. 其他：_____				
行 為 評 估	1. 是否過去對於人或是動物有攻擊行為?	☐ 否	☐ 是，行為：_____		
	2. 是否對於特定保定方式會緊張或有攻擊行為? (註：保定，是指動物診療過程中，人員使用適當方式約束動物行動，確保動物與人員安全並讓醫療行為完成之處置。)	☐ 否	☐ 是，方式：_____		
	3. 是否對於特定部位碰觸會緊張或有攻擊行為?	☐ 否	☐ 是，部位：_____		

貳、一般醫療授權與知情同意政策

一、獸醫診療機構與獸醫師之聲明

- (一) **【獸醫診療機構名稱】**(下稱本院)及全體獸醫師謹遵獸醫師誓詞與獸醫師專業倫理規範，以維護動物福利、解除動物痛苦及促進動物健康為最高指導原則。我們承諾秉持誠信、同理與專業之態度，依據目前獸醫醫療水準為您的動物提供最適切之照護與獸醫醫療行為。
- (二) 獸醫醫療行為之定義為：「以治療或預防動物疾病、傷害或殘缺為目的，所為之診斷、治療及檢驗；或基於檢驗、診斷結果以治療為目的，所為之處方、用藥、施術或處置等行為之全部或一部之總稱。」
- (三) 針對本院提供之獸醫醫療行為，本院獸醫師將善盡告知說明義務，就病情診斷、治療建議、潛在併發症與風險、預期結果、替代方案及相關費用等醫療相關重要資訊，向立同意書人進行詳實且客觀的說明。本院及全體獸醫師尊重立同意書人之選擇與決定，並確保立同意書人已知情同意，在不違背動物病患之動物福利與符合《動物保護法》之前提下，醫療團隊將與您共同為動物病患做出最適合的醫療決策。
- (四) 基於**知情同意政策 (Informed Consent)**，本文件內容僅涵蓋初診、個人資料使用授權與基礎診察概括授權。若動物病患經獸醫師診斷後，需執行進階檢查或較高風險之獸醫醫療行為(包括但不限於麻醉、手術、住院治療、侵入性檢查或特殊治療等)，或您決定終止醫療行為(如自動出院、動物人道處置等)，本院將另行提供專屬文件。屆時請您再次詳閱該特定處置之風險告知與費用說明，並經口頭或簽署方式確認後，再執行相關醫療行為。
- (五) 本院將依法製作診療紀錄並依申請提供相關證明，惟飼主或立同意書人之要求違反法規、動物福利或獸醫師倫理等正當理由時，依法本院獸醫師有權拒絕提供該等醫療處置。

二、立同意書人之聲明

本人已詳閱貴院之專業聲明，並同意在互信尊重的基礎上，與貴院醫療團隊共同維護動物病患之動物福利。本人確認並聲明如下：

- (一) **立同意書人與動物病患之關係：** ☐動物所有人 ☐寵物晶片登記人 ☐管領人
(註：非動物所有人、非寵物晶片登記人或受動物所有人託付而帶動物就醫者，請勾選管領人。管領人，係指動物保護法第3條第1項所稱「實際管領動物之人」，常見例如與動物同住之人、寵物產業業者、救援流浪動物之人等。)
- (二) **立同意書人已確認在與貴院之動物醫療委任關係範圍內，立同意書人對動物病患具有醫療決策權，並對所有醫療決策及衍生費用負完全責任。**(註：若立同意書人非動物所有人時，立同意書人簽署本文件時即代表立同意書人同意承擔本文件中之所有權利義務。立同意書人同意縱使事後動物所有人有所異議時，亦不影響立同意書人對貴院之給付責任。)
- (三) **資料真實與聯繫義務：**本人理解正確的資訊是醫療聯繫的重要關鍵。本人保證填寫之身分資料與聯絡方式皆真實無誤，並承諾於資料變動時將主動告知貴院。若因資料不實或未即時更新資料導致醫療訊息無法即時傳遞時，本人須承擔相關責任。
- (四) **病史揭露與安全責任：**為確保診療順利並維護貴院醫護人員之職業安全環境，本人已如實告知動物之過往病史、過敏紀錄及行為習性(包含緊張、恐懼或攻擊傾向)。若因本人隱瞞上述資訊，導致貴院醫療人員受傷或發生預期外之醫療風險，本人須承擔相關法律責任。
- (五) **分層醫療授權**
 - 1. 基礎診察授權：本人授權貴院獸醫師依專業判斷，進行必要之基礎理學檢查(如視診、觸診、聽診等)及合適之物理性保定措施。
 - 2. 進階診斷檢驗與治療：對於非上述基礎診察且需額外付費或具特定風險之進階處置(如

血液檢驗、影像檢查、鎮靜麻醉、藥物給予等)，請貴院務必主動先行向本人說明處置之目的與費用。經本人理解後口頭同意或簽署相關同意書進行確認後，始得為之。

(六) 飼主責任與照護延續：本人尊重獸醫醫療專業價值，同意依約支付相關醫療費用，並承諾於當次診療結束後即時接回動物，以延續對動物的照顧責任。若需留院觀察或住院治療，本人將配合貴院簽署相關住院同意書。

(七) 急教授權原則：若動物病患於就診期間發生危及生命之突發狀況（如休克、心肺停止），貴院承諾原則上會優先聯繫立同意書人或填寫於本表之緊急聯絡人。惟無法即時取得立同意書人或緊急聯絡人之指令時（包括但不限於：電話未接或無法接通、本人暫時離開現場等情境），本人將預先授權貴院依下列勾選方式處置：

●急教授權原則：

☐同意急救動物（預設選項）：本人授權貴院獸醫師依專業判斷，進行必要之急救措施（如心肺復甦術、插管、給藥），本人同意承擔相關之費用。

☐不施行急救（Do Not Resuscitate, DNR）：

本人不希望為動物進行心肺復甦術等急救措施。_____（請簽名確認）

★預設選項：若立同意書人於就診時未勾選任何選項，則本院將依預設選項（即同意急救動物）為急教授權原則之預設原則。

★特別約定：立同意書人於本同意書上授權之約定，將成為本院後續對於此動物病患醫療時預設之急教授權原則。若於日後在「門診診療與費用確認單」或「住院醫療暨照護同意書」等文件中對於急教授權原則，立同意書人另勾選顯有不同於本文件之選項時，則以日期最新之文件約定為準，且該最新約定將成為本院對於此動物病患預設急教授權原則的新約定。

參、飼主暨立同意書人個人資料使用授權書

依《個人資料保護法》及獸醫師專業倫理，貴院已向立同意書人說明下列關於蒐集、處理及利用飼主暨立同意書人與動物資料之規範：

一、蒐集目的與類別：本人同意貴院蒐集飼主暨立同意書人資料及動物病歷，係用於下列事項：

(一) 醫療紀錄：建立病歷、診療記錄、手術麻醉及住院照護等醫療紀錄。

(二) 行政履約：預約提醒、費用帳務、依法辦理寵物登記等行政程序。

(三) 公共衛生：配合主管機關防疫調查、內部統計分析或去識別化之學術研究等用途。

二、資料利用對象與方式：飼主暨立同意書人的資料原則上僅供貴院內部使用。但在「醫療必要範圍」或「法定義務」下，本人同意貴院可將部分資訊提供予以下機關單位：

(一) 外部醫療合作單位：檢驗診斷實驗室、轉診後送動物醫院、影像判讀中心等機構。

(二) 法定第三方：依法有調查權之政府機關，或經飼主授權處理寵物保險之企業機構等。

三、飼主暨立同意書人之權利義務：飼主暨立同意書人依法得向本院請求查詢、閱覽、製給複製本、補充更正或請求刪除您的個人資料。然若您未能提供完整且正確之個人資料或請求本院刪除必要之聯絡或病歷資料，可能導致本院無法提供完整之醫療處置，敬請知悉。

四、保密義務：本院人員對蒐集之個人資料負有保密義務，除約定或法律規定外，絕不對外洩露。

★若您非動物所有人，簽署即代表您已詳閱並同意上述聲明與同意承擔本次醫療決策與費用之責任。

立同意書人姓名：_____（簽名或蓋章） 連絡電話：_____

立同意書人身分證統一編號/居留證/護照號碼：_____（填寫後由獸醫診療機構覆核）

中 華 民 國 年 月 日