

【獸醫診療機構名稱】手術、麻醉暨獸醫醫療行為同意書〈範本〉

*動物病患基本資料

動物名稱：_____ 晶片號碼：_____ 病歷號碼：_____
動物種類：_____ 動物體重：_____ 性別： ☐公 ☐母

*立同意書人基本資料

姓名：_____ 出生日期：_____ 連絡電話：_____
與動物病患之關係：☐動物所有人 ☐寵物晶片登記飼主 ☐管領人（參附註四）

一、擬實施之手術/獸醫醫療行為與麻醉（以中文書寫，必要時醫學名詞得加註外文）

1. 疾病名稱：

2. 建議手術/獸醫醫療行為項目名稱（獸醫醫療行為之定義請參閱附註三）：

3. 建議手術/獸醫醫療行為之原因：

4. 評估麻醉等級為_____（請參閱附註二），建議麻醉方式：

☐全身麻醉

☐全身麻醉+局部麻醉方式_____

5. 建議實施手術、麻醉或其他獸醫醫療行為之費用，詳列於附件。

二、獸醫師之聲明

1. 我已經盡量以立同意書人所能理解之方式，解釋這項手術/獸醫醫療行為之相關資訊，特別是下列事項：

☐需實施手術/獸醫醫療行為之原因、步驟、範圍、風險、成功率與輸血之可能。

☐手術/獸醫醫療行為可能產生之併發症及相關處置方式。

☐不實施手術/獸醫醫療行為可能之後果與其他可替代之治療方式。

☐預期手術/獸醫醫療行為後，可能出現之暫時或永久症狀。

☐麻醉之步驟、風險與麻醉後可能出現之症狀。

☐相關說明資料，已交付立同意書人。_____（若已交付，立同意書人請簽收）

2. 我已經給予立同意書人充足時間，詢問有關本手術、麻醉暨獸醫醫療行為的問題，並給予答覆。

(1)_____

(2)_____

(3)_____

手術/獸醫醫療行為負責獸醫師

姓名：_____（簽名或蓋章）

日期：_____年_____月_____日 時間：_____時_____分

三、立同意書人之聲明

1. 獸醫師已向我解釋，並且我已經瞭解施行這個手術/獸醫醫療行為的原因、步驟、範圍、風險、成功率、輸血之可能等相關資訊。
2. 獸醫師已向我解釋，並且我已經瞭解為順利進行手術/獸醫醫療行為，動物病患必須同時接受麻醉，以解除手術所造成之痛苦及恐懼。
3. 獸醫師已向我解釋，並且我已經瞭解有選擇其他治療方式之可能性與其風險。
4. 獸醫師已向我解釋，並且我已經瞭解手術/獸醫醫療行為可能預後情況和不進行手術/獸醫醫療行為的風險。
5. 針對動物病患的情況、手術/獸醫醫療行為之進行、治療方式、麻醉方式與費用等，貴院已經給予我充足的時間，我已經充分向獸醫師提出問題和疑慮，並已獲得獸醫師詳細明確之說明與答覆。
6. 我瞭解這個手術/獸醫醫療行為有一定的風險，無法保證一定能改善動物病患之病情，並瞭解麻醉可能發生之副作用及併發症。
7. 立同意書人已詳閱並理解本文件附件之「費用確認單」或「費用範圍說明」，並承諾依約支付相關醫療費用。
8. 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。）
9. 我瞭解這個手術/獸醫醫療行為必要時可能會輸血，我 ☐ 同意 ☐ 不同意 輸血。
10. **【急教授權原則】**：若診療過程中突發危急狀況（如休克、嚴重過敏等），且無法即時聯繫立同意書人或緊急聯絡人時，立同意書人意願如下：（如立同意書人未勾選，獸醫師將執行預設項目）

☐ 同意急救（含心肺復甦術、體外電擊等），並同意負擔相關費用。（預設項目）

☐ 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）

基於上述聲明，本人同意動物病患接受此手術/獸醫醫療行為。

立同意書人姓名：_____（簽名或蓋章）

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）

住址：_____ 電話：_____

日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日 時間：_____ 時 _____ 分

（※若您拿到的是尚未有獸醫師聲明之空白同意書，請勿先在上面簽名或蓋章同意）

附註：

一、動物麻醉的風險

1. 因麻醉需求，可能使用氣管內插管。氣管內插管之可能後遺症包括因氣管或咽喉部的損

傷，引發短暫或長期之咳嗽，或叫聲改變。在非常罕見的狀況下可能因氣管受損導致皮下氣腫、縱膈積氣或氣胸而致命。

2. 犬貓與非犬貓物種繁多，且同物種但不同品種間亦存在生理與結構差異，故其麻醉相關風險大不相同，部分品種風險相當高，麻醉/術前評估後仍可能發生無法預測之猝死。針對部分品種動物（例如短顎品種的犬貓等），若鎮靜麻醉則可能需實施其他術前檢查與術中監控，且可能需於麻醉/術後入住氧氣加護病房監控直至生理狀況穩定。
3. 麻醉過程中仍可能發生難以預期的狀況（例如惡性高熱等），進而導致動物死亡。

二、麻醉風險分級（參考美國麻醉醫師學會ASA分級）

麻醉風險等級		描述
Class I	最低風險	健康的動物，各項檢查均為正常，無體內器官受損，無系統性異常。
Class II	輕度風險	動物患有輕度系統性疾病，但無嚴重系統性障礙。例如剛出生、年老、以及肥胖的動物。
Class III	中度風險	動物患有中度系統性疾病，且已有病徵出現。例如貧血、中度脫水、發燒、患有輕度心雜音或心臟病等等。
Class IV	高度風險	罹患嚴重系統性疾病，且已有嚴重系統性障礙，可能引致生命威脅的病患。例如嚴重脫水、嚴重消瘦、休克、尿毒症、嚴重心臟病、嚴重糖尿病、肺部疾病等。
Class V	極高風險	動物如不能接受手術，將於24小時內死亡的病患。例如器官破裂、嚴重休克、末期腫瘤及患有後期心臟、腎臟、肝臟或內分泌疾病的動物。

- 三、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。」
- 四、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。
- 五、獸醫診療機構應於立同意書人簽具本同意書後三個月內，為動物病患施行手術/獸醫醫療行為，逾期應重新簽具同意書；簽具本同意書後病情若發生重大變化者，亦同。
- 六、手術/獸醫醫療行為進行時，獸醫師如發現建議手術/獸醫醫療行為項目或範圍有所變更，應隨時告知立同意書人，並獲得立同意書人同意。如無法聯繫立同意書人時，獸醫師為謀求該動物病患之最大動物福利，得依其專業判斷為該動物病患決定之，惟不得違反立同意書人明示或可得推知之意思。
- 七、獸醫診療機構為動物病患施行手術/獸醫醫療行為後，如有再度為動物病患施行手術/獸醫醫療行為之必要者，應重新簽具同意書。
- 八、本院收費標準參考【獸醫診療機構所在地直轄市或縣（市）主管機關】核備診療費用標準為之。未列於收費標準之項目，則以本院提供確認單上之價格為準。對於價格標準有所疑義時，請立即向本院人員詢問。
- 九、本同意書經雙方確認簽署後，正本由本院併同病歷依相關規定保存；立同意書人得請求查閱或經申請後由本院提供副本。

附件 費用確認單〈範本〉

病歷號碼		動物名稱	
主治獸醫師		立同意書人姓名	

第一部分、診斷檢驗項目

一般檢查

項目	項目名稱	單價/次數		總價
理學診察費	一般門診			
理學診察費	急診			
血壓測量	一般血壓機			
血壓測量	都普勒血壓機			
血氧測量				
心電圖測量				
總價格				

臨床病理檢查

項目	項目名稱	單價/次數		總價
血液檢驗	全血球計數			
	血液生化檢驗（一般單項）			
	血液生化檢驗（一般套組）			
	血液生化檢驗（特殊單項）			
	血液離子檢驗			
	血液氣體檢驗			
	血型檢測			
顯微鏡檢查	糞便檢查			
	陰道抹片檢查			
	皮膚檢查			
	尿渣檢查			
	血液抹片檢查			
尿液檢查	一般尿液試紙			
	尿蛋白			
病原培養	細菌培養			
	黴菌培養			
傳染病檢驗	A套組			
	B套組			
	C套組			
	PCR檢驗			
總價格				

影像學檢查

項目	項目名稱	單價/次數		總價
放射線學檢查	胸腔			
	腹腔			
	口腔			
超音波學檢查	單一系統			
	全腹腔超音波			
	心臟超音波			
電腦斷層掃描	單一區段			
	造影劑			
核磁共振	單一區段			
	造影劑			
總價格				

第二部分、治療處置項目

處置費用

項目	項目名稱	單價/次數		總價
雷射治療	A 部位			
	B 部位			
復健治療	C 部位			
	D 部位			
冷凍治療				
外包紮固定				
針灸治療				
總價格				

手術與其他技術費用

項目	項目名稱	單價/次數		總價
手術費用	A 手術			
	B 手術			
	C 手術			
	D 手術			
採樣送檢費用				
導尿管裝置				
食道餵管裝置				
鼻胃管裝置				
總價格				

麻醉費用

項目	項目名稱	單價/次數		總價
麻醉費用	鎮靜			
	氣體麻醉			
	液體麻醉			
	局部麻醉			
止痛費用	A 藥物			
總價格				

輸血與輸液治療

項目	項目名稱	單價/次數		總價
血液製作費	犬血			
	貓血			
	血型檢驗			
	血液配對費用			
輸血監控				
腸外營養針				
總價格				

緊急處置與安樂死相關費用

項目	項目名稱	單價/次數		總價
急救處置	10 公斤以下			
	10-20 公斤			
	20 公斤以上			
安樂死	10 公斤以下			
	10 公斤-20 公斤			
	20 公斤以上			
總價格				

藥物費用

項目	項目名稱	單價/次數		總價
藥物費用	三日			
	五日			
	七日			
調劑費用	藥粉包			
	膠囊分裝			
外用藥物	藥膏			
	噴劑			
	洗劑			
總價格				

總費用範圍：_____ 本人已詳讀本確認單

立同意書人簽名：_____