



중앙정보기술
JOONG ANG INFORMATION TECHNOLOGY

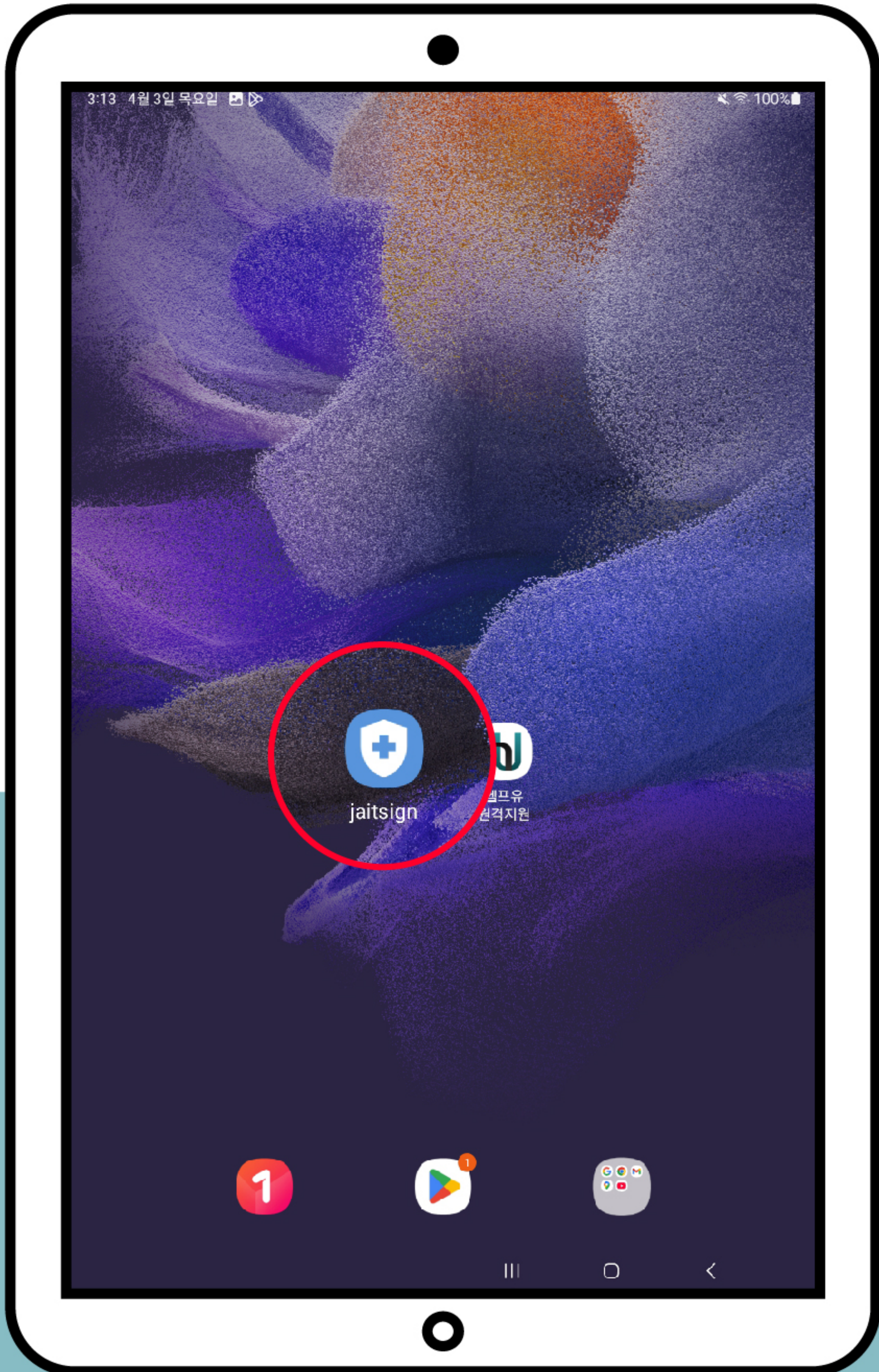
중앙정보기술 전자동의서 메뉴얼

■ 태블릿



로그인 방법

① 프로그램 실행



I 로그인 방법

② 아래 내용 입력 후 아래 하단 로그인 클릭

5:10 3월 26일 수요일 90%

ID **EMR 아이디**

PW **EMR 비번**

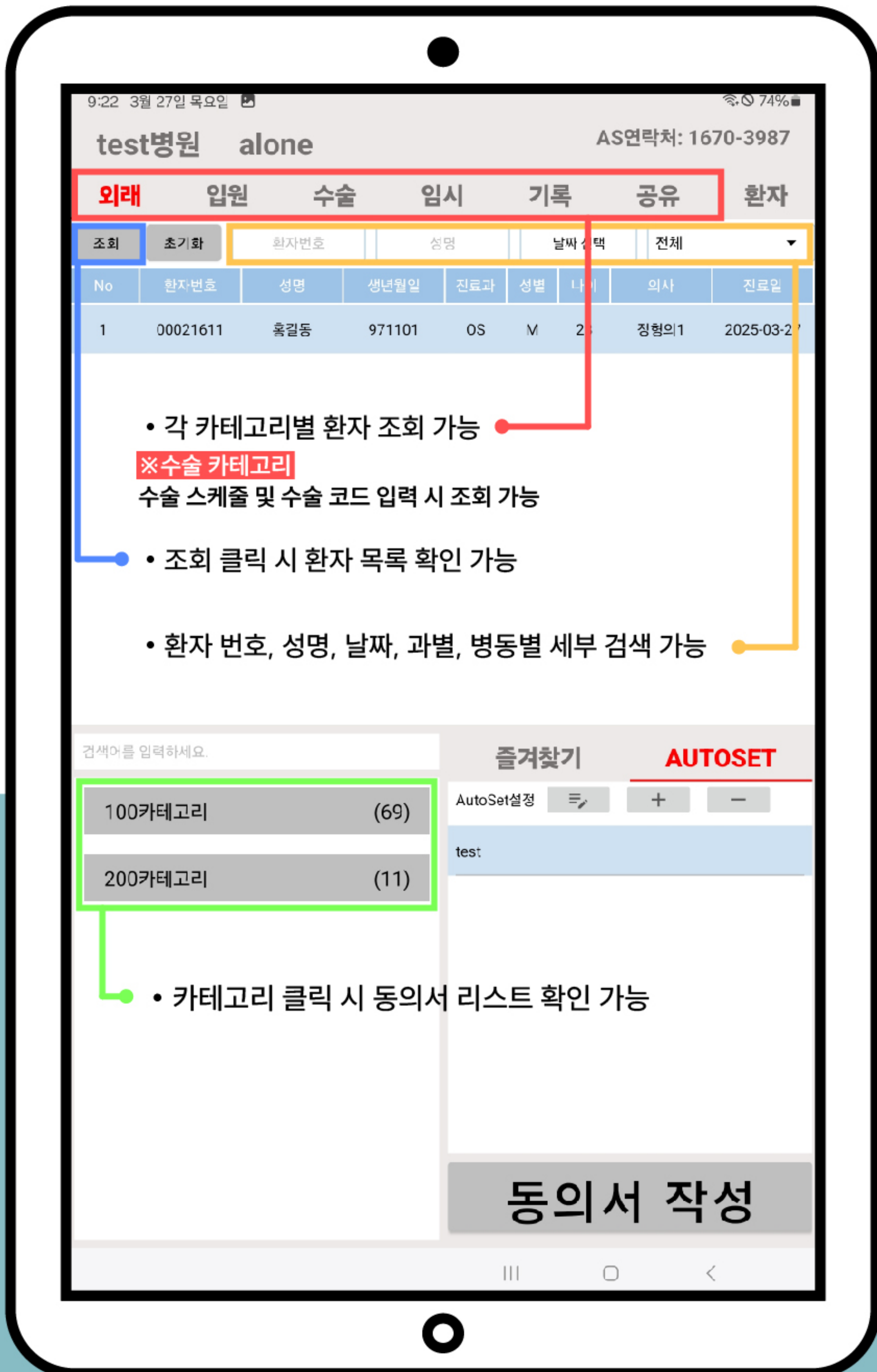
접속서버 **병원 고유 IP**

병원명

☐ 아이디 저장

로그인

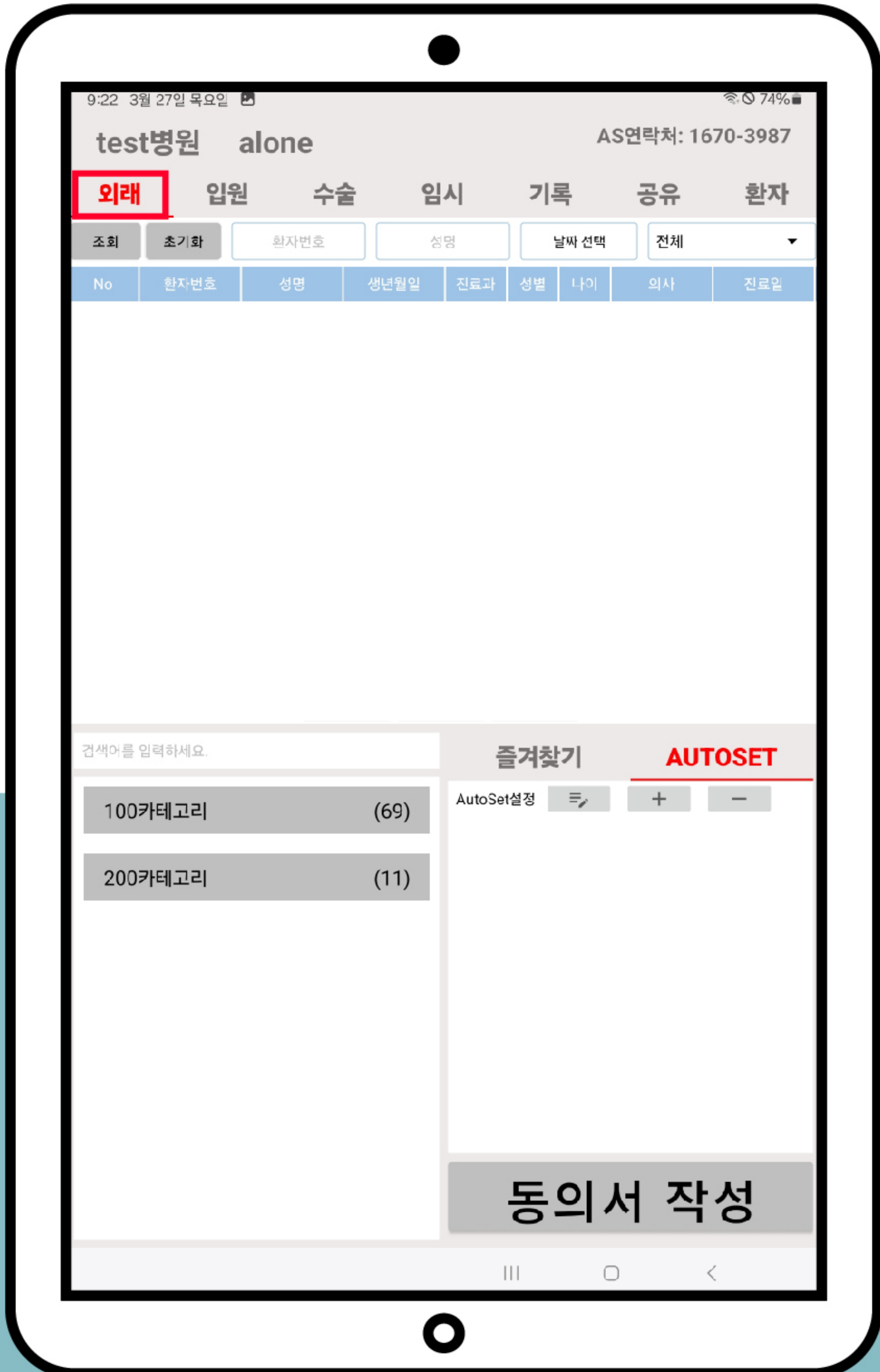
II 페이지 및 카테고리 설명





동의서 서식 작성 방법

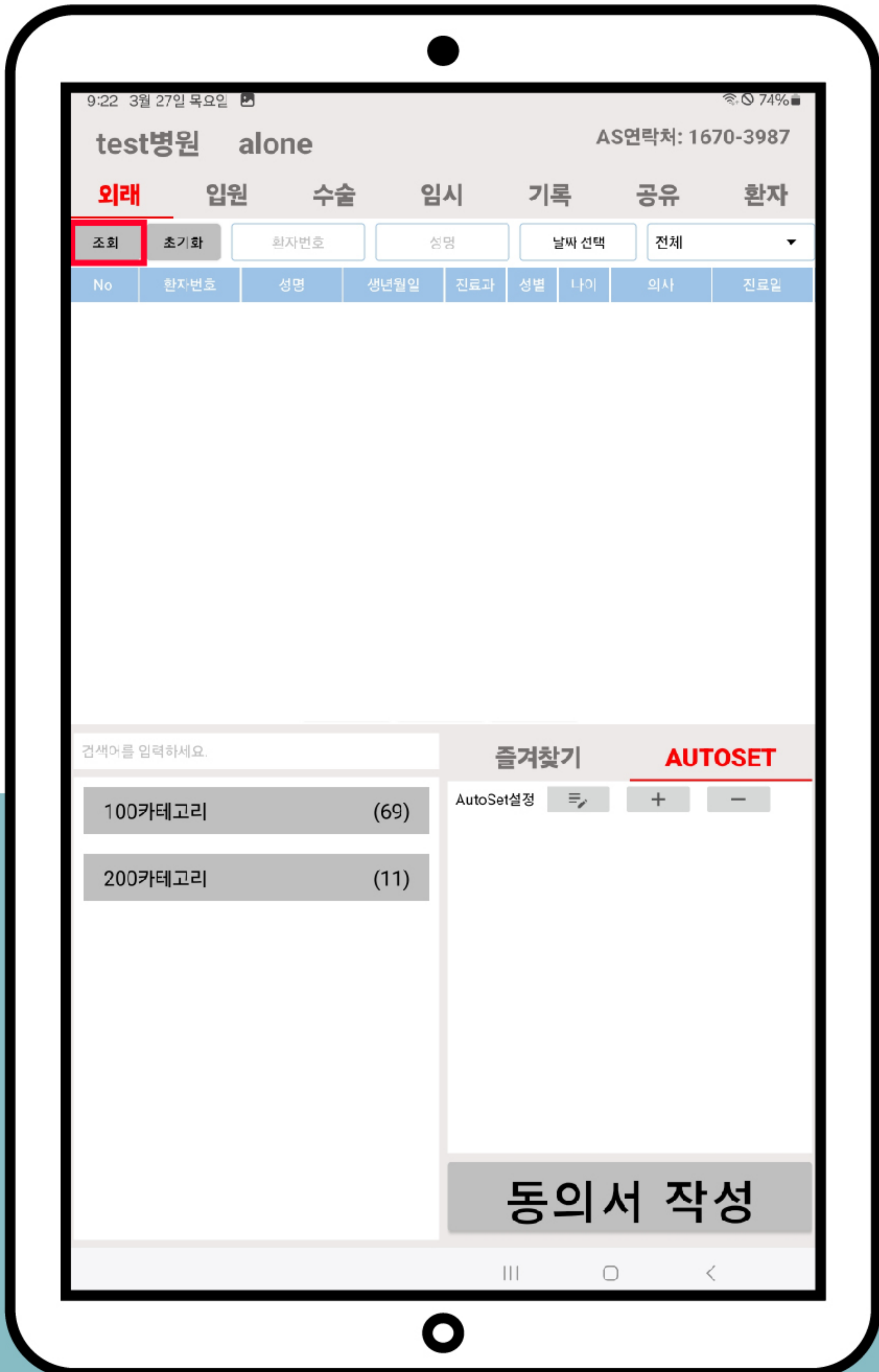
① 카테고리 클릭





동의서 서식 작성 방법

② 조회 버튼 클릭





동의서 서식 작성 방법

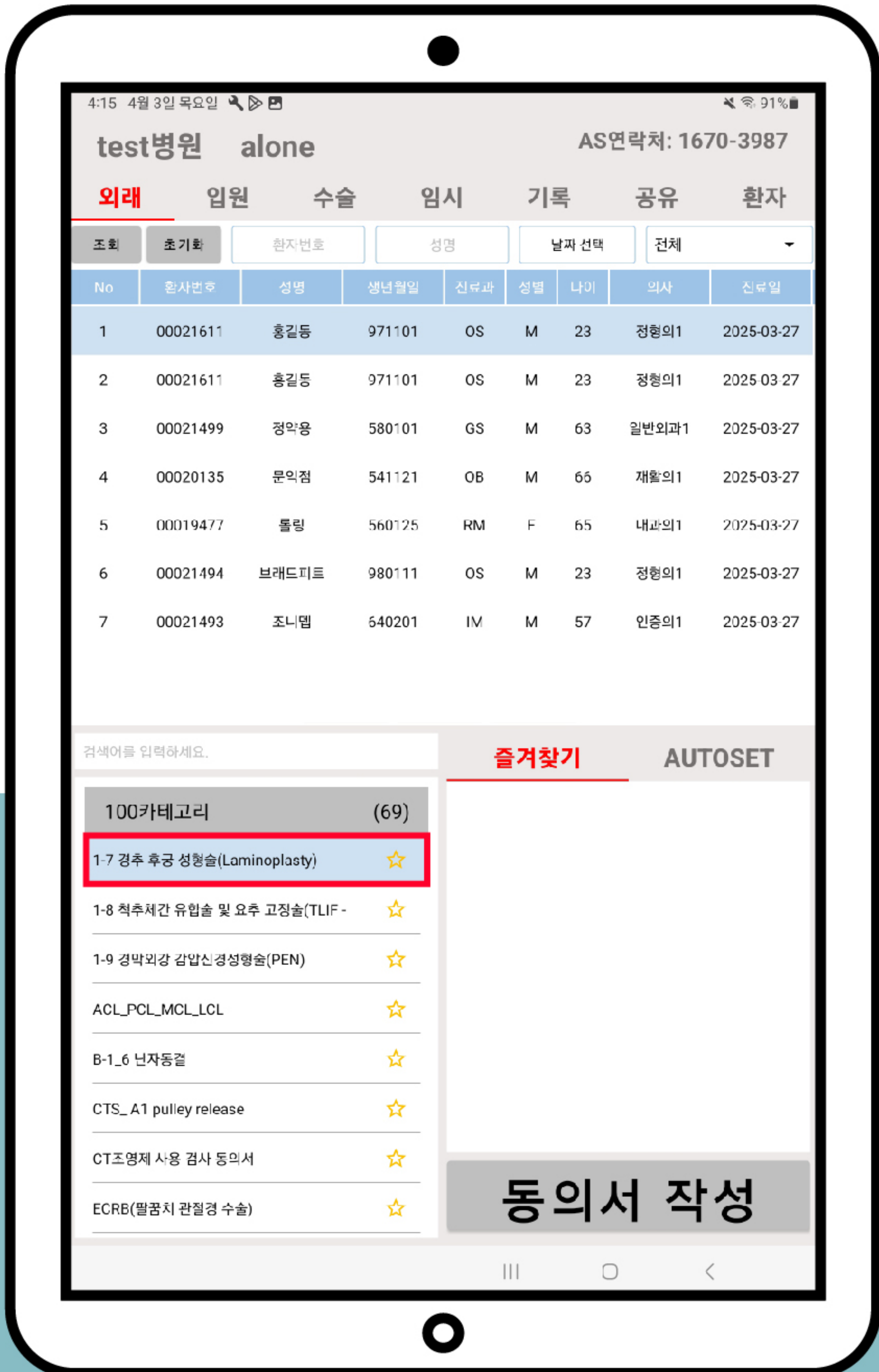
③ 하단 환자 목록 중 환자 선택 * 환자 선택시 파란 배경으로 바뀜





동의서 서식 작성 방법

④ 작성할 서식 선택 * 서식 선택시 파란 배경으로 바뀜





동의서 서식 작성 방법

⑤ 동의서 작성 버튼 클릭





동의서 서식 작성 방법

⑥ 서식 확인 및 작성 진행

9:22 3월 27일 목요일

74%

임시공유

임시저장

저장

종료

개인정보 활용 동의서

| | | | | | |
|-----|-------------------|--------|----------|-----|-----|
| 날 짜 | 2025년 03월 27일 목요일 | 환자등록번호 | 00021611 | 성 명 | 홍길동 |
|-----|-------------------|--------|----------|-----|-----|

I. 개인정보 수집·이용 및 제3자 정보제공에 대한 동의 (필수 동의)

1. 수집·이용 목적
귀병원은 환자의 진단 및 치료를 위한 진료서비스 제공 외에 환자관리에 필요한 최소한의 범위 내에서 개인정보를수집하고 있습니다.

가. 진단 및 치료를 위한 진료서비스 제공
나. 진료비 청구, 수납, 환급 등 진료지원
다. 진료, 검진예약, 예약소회 및 회원제 서비스 제공
라. 진료비 계산서, 세충영, 검진 및 검사관련 물품 발송
마. 불만처리 등을 위한 의사소통 경로
바. 의료의 질 관리, 의료기관(인증)평가, 병원 운영을 위한 법적, 행정적 대응 조치
사. 소비자 7 본법 제5조에 의거한 소비자 위해(危害)정보 수집
아. 의료진의 입퇴사 안내, 진료과목 변경안내, 휴진안내 등 필수 공지사항 전달

2. 수집하는 개인 정보의 항목
성명, 주민등록번호, 전화번호, 주소, 이메일 등의 개인식별 정보

3. 개인정보의 보유, 이용기간
수집된 정보는 관련법령에 준하여 보유합니다. 단, 수집목적이 달성된 경우에도 보존의 필요성이 있는 경우에는 개인정보를 보유할 수 있습니다.

4. 거부권 및 불이익
본 개인정보 수집·이용 및 위탁에 대한 동의는 거부권을 행사할 수 있습니다.
다만, 거부권을 행사하는 경우에 진료 예약 및 입부 병원 서비스 이용에 제한이 있을 수 있습니다.

5.본 동의서에 기재된 개인정보는 건강보험심사평가원, 국민건강보험공단, 보건소, 경찰서, 법원 기타 관공서 등에 제공될 수 있습니다.
본 제3자 정보제공에 대한 동의는 거부권을 행사할 수 있습니다. 다만, 공공기관이 법령 등에서 정하는 소관 업무의 수행을위하여 불가피한경우에는 그 수집목적의 범위내에서 개인정보를 다용할 수 있습니다.(개인정보보호법 제15조)

위 개인정보 수집·이용·위탁에 대한 내용을 충분히 이해하고 동의합니다.

☒동의함

II. 서비스제공, 홍보를 위한 동의(선택 동의)

본 동의서에 기재된 개인정보를 별도의 의사표시가 있을 때까지 수집·이용하여 새로운 진료과목 개설안내, 공개강좌 안내 기타 병원 소식 안내 등의 병원의 직·간접적인 홍보를 위하여 사용함에 동의합니다. 본 서비스제공, 홍보를 위한 동의는 거부할 수 있으며 거부에 따른 불이익은 없습니다.
영상검사 이미지 : 사례분석, 치료전후비교, 연구 등 귀병원 자료로 활용될 수 있습니다.

☒동의함

| | | | |
|-----------|------|------|------|
| 신청인 : | 홍길동 | (서명) | |
| 환자와의 관계 : | (관계) | (이름) | (서명) |

i

1 / 1

III

O

<



동의서 서식 작성 방법

⑦ 임시 저장 또는 저장 버튼 클릭

* 임시 저장 시 다른 태블릿에서 확인 불가

9:22 3월 27일 목요일 74%

임시공유

임시저장

저장

종료

개인정보 활용 동의서

| | | | | | |
|-----|-------------------|--------|----------|-----|-----|
| 날 짜 | 2025년 03월 27일 목요일 | 한자등록번호 | 00021611 | 성 명 | 홍길동 |
|-----|-------------------|--------|----------|-----|-----|

I. 개인정보 수집·이용 및 제3자 정보제공에 대한 동의 (필수 동의)

1. 수집 이용 목적
귀병원은 환자의 진단 및 치료를 위한 진료서비스 제공 외에 환자관리에 필요한 최소한의 범위 내에서 개인정보를수집하고 있습니다.

가. 진단 및 치료를 위한 진료서비스 제공
나. 진료비 청구, 수납, 환급 등 진료지원
다. 진료, 검진예약, 예약조회 및 회원제 서비스 제공
라. 진료비 계산서, 제증명, 검진 및 검사관련 물품 발송
마. 불간차리 등을 위한 의사소통 경로
바. 의료외 질 관리, 의료기관(인증)평가, 병원 운영을 위한 법적, 행정적 대응 조치
사. 소비자 기본법 제5조에 의거한 소비자 위하(危害)정보 수집
아. 의료진의 입퇴사 안내, 진료과목 변경안내, 휴진안내 등 필수 공지사항 전달

2. 수집하는 개인 정보의 항목
성명, 주민등록번호, 전화번호, 주소, 이메일 등의 개인식별 정보

3. 개인정보의 보유, 이용기간
수집된 정보는 관련법령에 준하여 보유합니다. 단, 수집목적이 달성된 경우에도 보존의 필요성이 있는 경우에는 개인정보를 보유할 수 있습니다.

4. 거부권 및 불이익
본 개인정보 수집·이용 및 위탁에 대한 동의는 거부권을 행사할 수 있습니다.
다만, 거부권을 행사하는 경우에 진료 예약 및 일부 병원 서비스 이용에 제한이 있을 수 있습니다.

5. 본 동의서에 기재된 개인정보는 건강보험심사평가원, 국민건강보험공단, 보건소, 경찰서, 법원 기타 관공서 등에 제공될 수 있습니다.
본 제3자 정보제공에 대한 동의는 거부권을 행사할 수 있습니다. 다만, 공공기관이 법령 등에서 정하는 소관 업무의 수행을위하여 불가피한 경우에는 그 수집목적의 범위내에서 개인정보를 이용할 수 있습니다.(개인정보보호법 제15조)

위 개인정보 수집·이용 위탁에 대한 내용을 충분히 이해하고 동의합니다.

☒동의함

II. 서비스제공, 홍보를 위한 동의(선택 동의)

본 동의서에 기재된 개인정보를 별도의 의사표시가 있을 때까지 수집·이용하여 새로운 진료과목 개설안내, 공개강좌 안내 기타 병원 소식 안내 등의 병원의 직·간접적인 홍보를 위하여 사용함에 동의합니다. 본 서비스제공, 홍보를 위한 동의는 거부할 수 있으며 거부에 따른 불이익은 없습니다.

영상검사 이미지 : 사례분석, 치료전후니교, 연구 등 구 병원 자료로 활용될 수 있습니다.

☒동의함

| | | | |
|-----------|-------|------|------|
| 신청인 : | 홍길동 | (서명) | |
| 환자와의 관계 : | (관 계) | (이름) | (서명) |

i

1 / 1

III

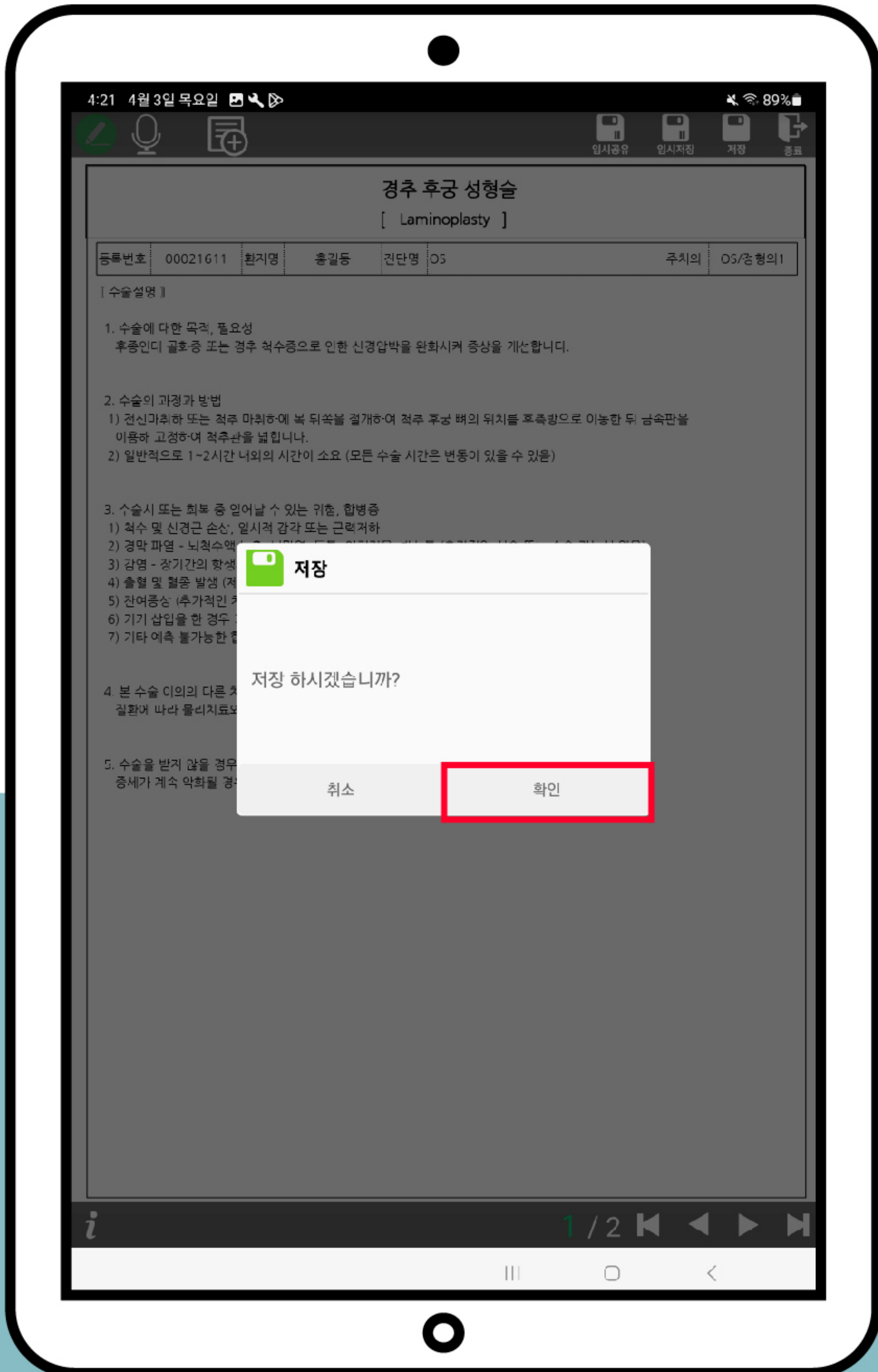
□

<



동의서 서식 작성 방법

⑧ 확인 버튼 클릭



IV

동의서 서식 공유 방법

① 서식 작성 완료 후 임시 공유 버튼 클릭

* 임시 공유 시에만 다른 테블릿에서 확인 가능

9:22 3월 27일 목요일

74%

임시공유

임시저장

저장

종료

개인정보 활용 동의서

날 짜

2025년 03월 27일 목요일

환자등록번호

C0021611

성 명

홍길동

I. 개인정보 수집·이용 및 제3자 정보제공에 대한 동의 (필수 동의)

1. 수집·이용 목적

귀병원은 환자의 진단 및 치료를 위한 진료서비스 제공 외에 환자관리에 필요한 최소한의 범위 내에서 개인정보를수집하고 있습니다.

가. 진단 및 치료를 위한 진료서비스 제공

나. 진료비 청구, 수납, 환급 등 진료지원

다. 진료, 검진예약, 예약조회 및 회인제 서비스 제공

라. 진료비 계산서, 계증명, 검진 및 검사관련 물품 반송

마. 불만처리 등을 위한 의사소통 경로

바. 의료의 질 관리, 의료기관(인증)평가, 병원 운영을 위한 법적, 행정적 대응 조치

사. 소비자 7 본법 제5조에 의거한 소비자 위해(危害)정보 수집

아. 의료진의 입퇴사 안내, 진료과목 변경안내, 휴진안내 등 필수 공지사항 전달

2. 수집하는 개인 정보의 항목

성명, 주민등록번호, 전화번호, 주소, 이메일 등의 개인식별 정보

3. 개인정보의 보유, 이용기간

수집된 정보는 관련법령에 준하여 보유합니다. 단, 수집목적이 달성된 경우에도 보존의 필요성이 있는 경우에는 개인정보를 보유할 수 있습니다.

4. 거부권 및 불이익

본 개인정보 수집·이용 및 위탁에 대한 동의는 거부권을 행사할 수 있습니다.

다만, 거부권을 행사하는 경우에 진료 예약 및 일부 병원 서비스 이용에 제한이 있을 수 있습니다.

5.본 동의서에 기재된 개인정보는 건강보험심사평가원, 국민건강보험공단, 보건소, 경찰서, 법원 기타 관공서 등에 제공될 수 있습니다.

본 제3자 정보제공에 대한 동의는 거부권을 행사할 수 있습니다. 다만, 공공기관이 법령 등에서 정하는 소관 업무의 수행을위하여 불가피한 경우에는 그 수집목적의 범위내에서 개인정보를 이용할 수 있습니다.(개인정보보호법 제15조)

위 개인정보 수집·이용·위탁에 대한 내용을 충분히 이해하고 동의합니다.

동의함

II. 서비스제공, 홍보를 위한 동의(선택 동의)

본 동의서에 기재된 개인정보를 별도의 의사표시가 있을 때까지 수집·이용하여 새로운 진료과목 개설안내, 공개강좌 안내 기타 병원 소식 안내 등의 병원의 직 간접적인 홍보를 위하여 사용함에 동의합니다. 본 서비스제공, 홍보를 위한 동의는 거부할 수 있으며 거부에 따른 불이익은 없습니다.

영상검사 이미지 : 사례분석, 치료전후비교, 연구 등 귀병원 자료로 활용될 수 있습니다.

동의함

신청인 :

홍길동

(서명)

환자와의 관계 :

(관 계)

(이름)

(서명)

i

1 / 1

||

○

<

IV 동의서 서식 공유 방법

② 확인 버튼 클릭

* 임시 공유 시에만 다른 테블릿에서 확인 가능





동의서 임시 카테고리

① 서식 작성 시 임시 저장 버튼 클릭

* 임시 저장 (미비된 동의서) 별도로 확인 가능

9:22 3월 27일 목요일

임시공유

임시저장

저장

종료

개인정보 활용 동의서

| | | | | | |
|-----|-------------------|--------|----------|-----|-----|
| 날 짜 | 2025년 03월 27일 목요일 | 환자등록번호 | C0021611 | 성 명 | 홍길동 |
|-----|-------------------|--------|----------|-----|-----|

I. 개인정보 수집·이용 및 제3자 정보제공에 대한 동의 (필수 동의)

1. 수집·이용 목적
귀병원은 환자의 진단 및 치료를 위한 진료서비스 제공 외에 환자관리에 필요한 최소한의 범위 내에서 개인정보를수집하고 있습니다.

가. 진단 및 치료를 위한 진료서비스 제공
나. 진료비 청구, 수납, 환급 등 진료지원
다. 진료, 검진예약, 예약조회 및 회신제 서비스 제공
라. 진료비 계산서, 계증명, 검진 및 검사관련 물품 반송
마. 불만처리 등을 위한 의사소통 경로
바. 의료의 질 관리, 의료기관(인증)평가, 병원 운영을 위한 법적, 행정적 대응 조치
사. 소비자 7 본법 제5조에 의거한 소비자 위해(危害)정보 수집
아. 의료진의 입퇴사 안내, 진료과목 변경안내, 휴진안내 등 필수 공지사항 전달

2. 수집하는 개인 정보의 항목
성명, 주민등록번호, 전화번호, 주소, 이메일 등의 개인식별 정보

3. 개인정보의 보유, 이용기간
수집된 정보는 관련법령에 준하여 보유합니다. 단, 수집목적이 달성된 경우에도 보존의 필요성이 있는 경우에는 개인정보를 보유할 수 있습니다.

4. 거부권 및 불이익
본 개인정보 수집·이용 및 위탁에 대한 동의는 거부권을 행사할 수 있습니다.
다만, 거부권을 행사하는 경우에 진료 예약 및 일부 병원 서비스 이용에 제한이 있을 수 있습니다.

5.본 동의서에 기재된 개인정보는 건강보험심사평가원, 국민건강보험공단, 보건소, 경찰서, 법원 기타 관공서 등에 제공될 수 있습니다.
본 제3자 정보제공에 대한 동의는 거부권을 행사할 수 있습니다. 다만, 공공기관이 법령 등에서 정하는 소관 업무의 수행을위하여 불가피한 경우에는 그 수집목적의 범위내에서 개인정보를 이용할 수 있습니다.(개인정보보호법 제15조)

위 개인정보 수집·이용·위탁에 대한 내용을 충분히 이해하고 동의합니다.

☒동의함

II. 서비스제공, 홍보를 위한 동의(선택 동의)

본 동의서에 기재된 개인정보를 별도의 의사표시가 있을 때까지 수집·이용하여 새로운 진료과목 개설안내, 공개강좌 안내 기타 병원 소식 안내 등의 병원의 직 간접적인 홍보를 위하여 사용함에 동의합니다. 본 서비스제공, 홍보를 위한 동의는 거부할 수 있으며 거부에 따른 불이익은 없습니다.
영상검사 이미지 : 사례분석, 치료전후비교, 연구 등 귀병원 자료로 활용될 수 있습니다.

☒동의함

| | | | |
|-----------|-------|------|------|
| 신청인 : | 홍길동 | (서명) | |
| 환자와의 관계 : | (관 계) | (이름) | (서명) |

i

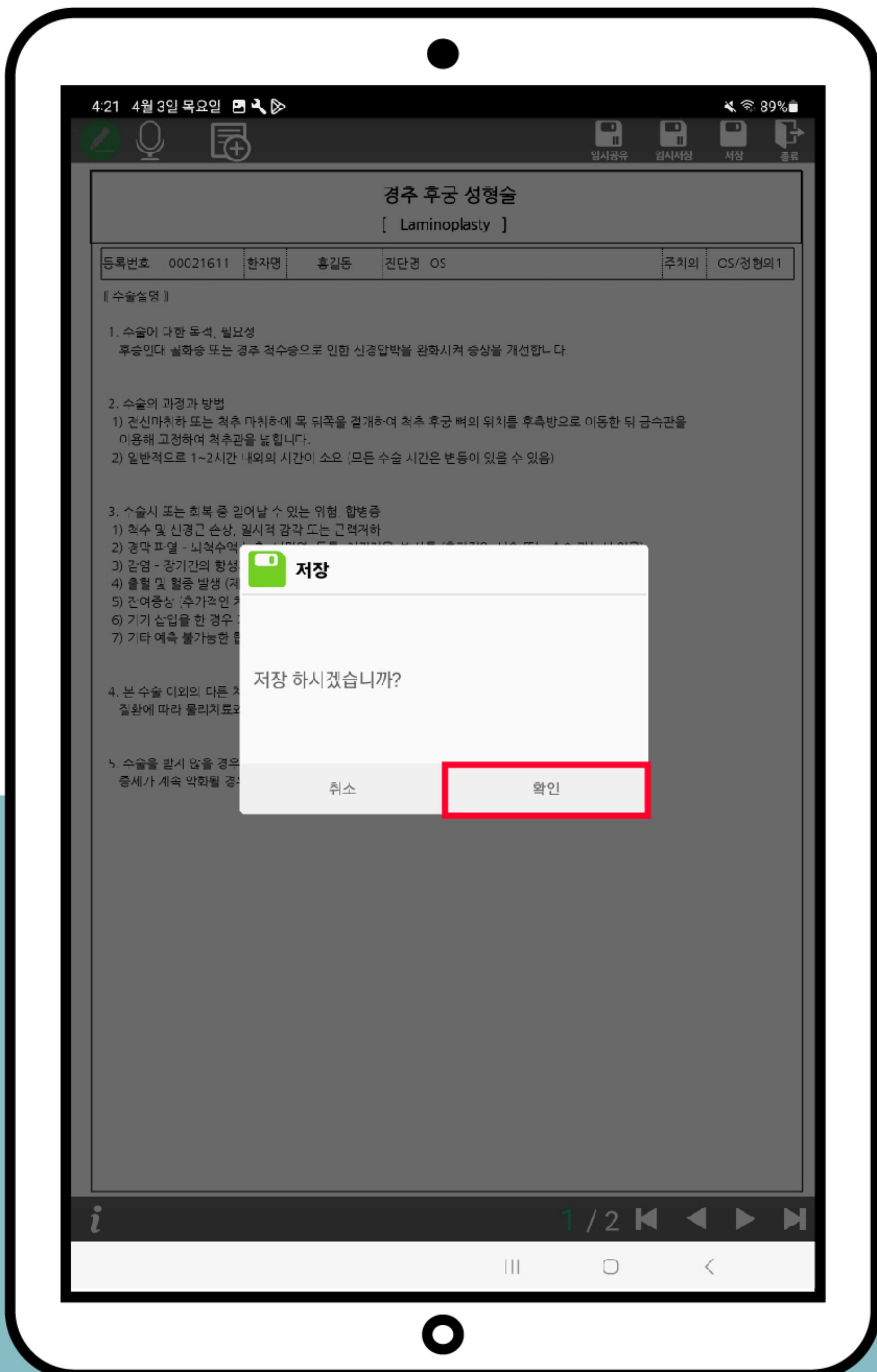
1 / 1



동의서 임시 카테고리

② 확인 버튼 클릭

* 임시 저장 (미비된 동의서) 별도로 확인 가능

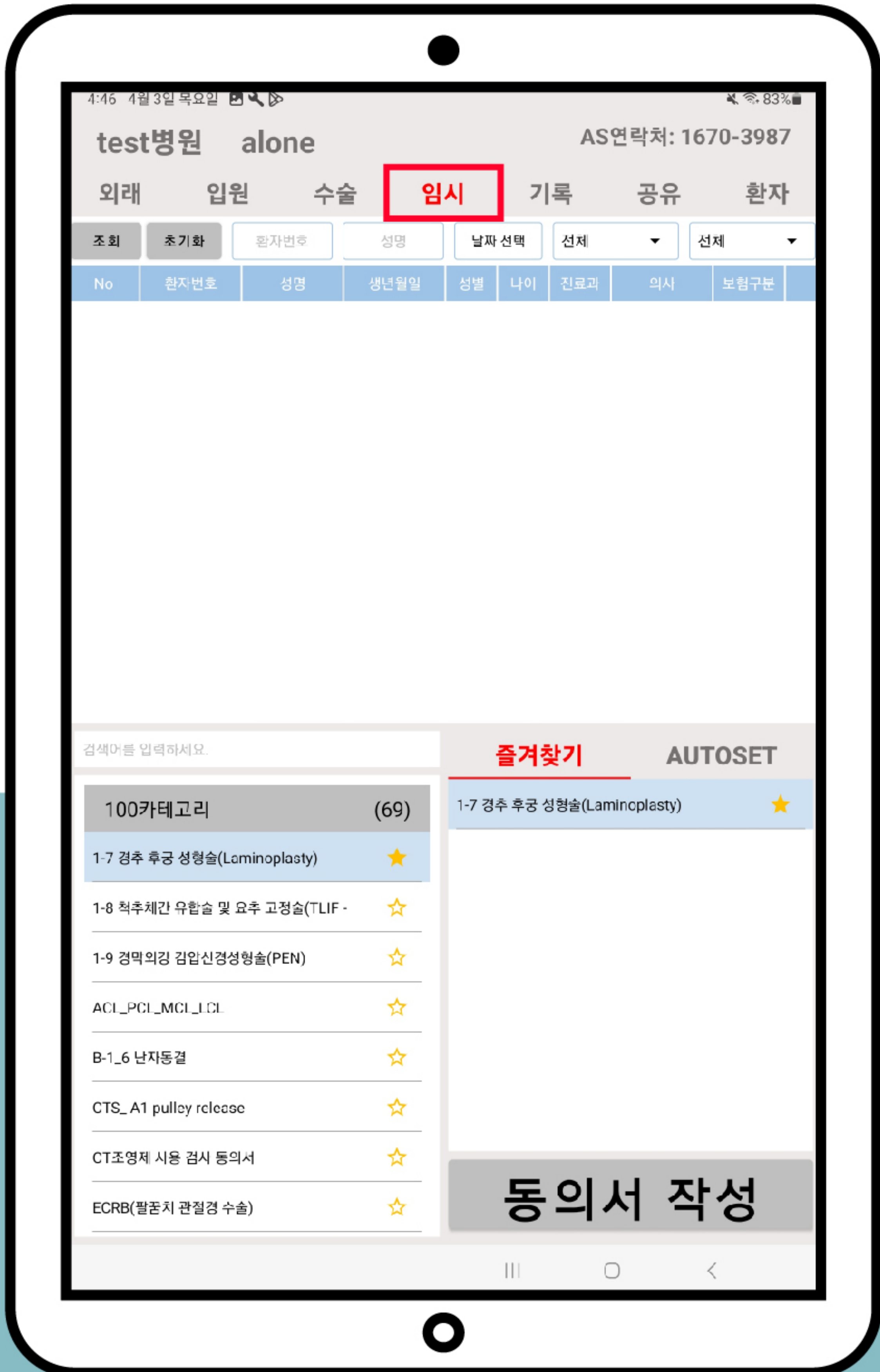




동의서 임시 카테고리

③ 임시 카테고리 클릭

* 임시 저장 (미비된 동의서) 별도로 확인 가능

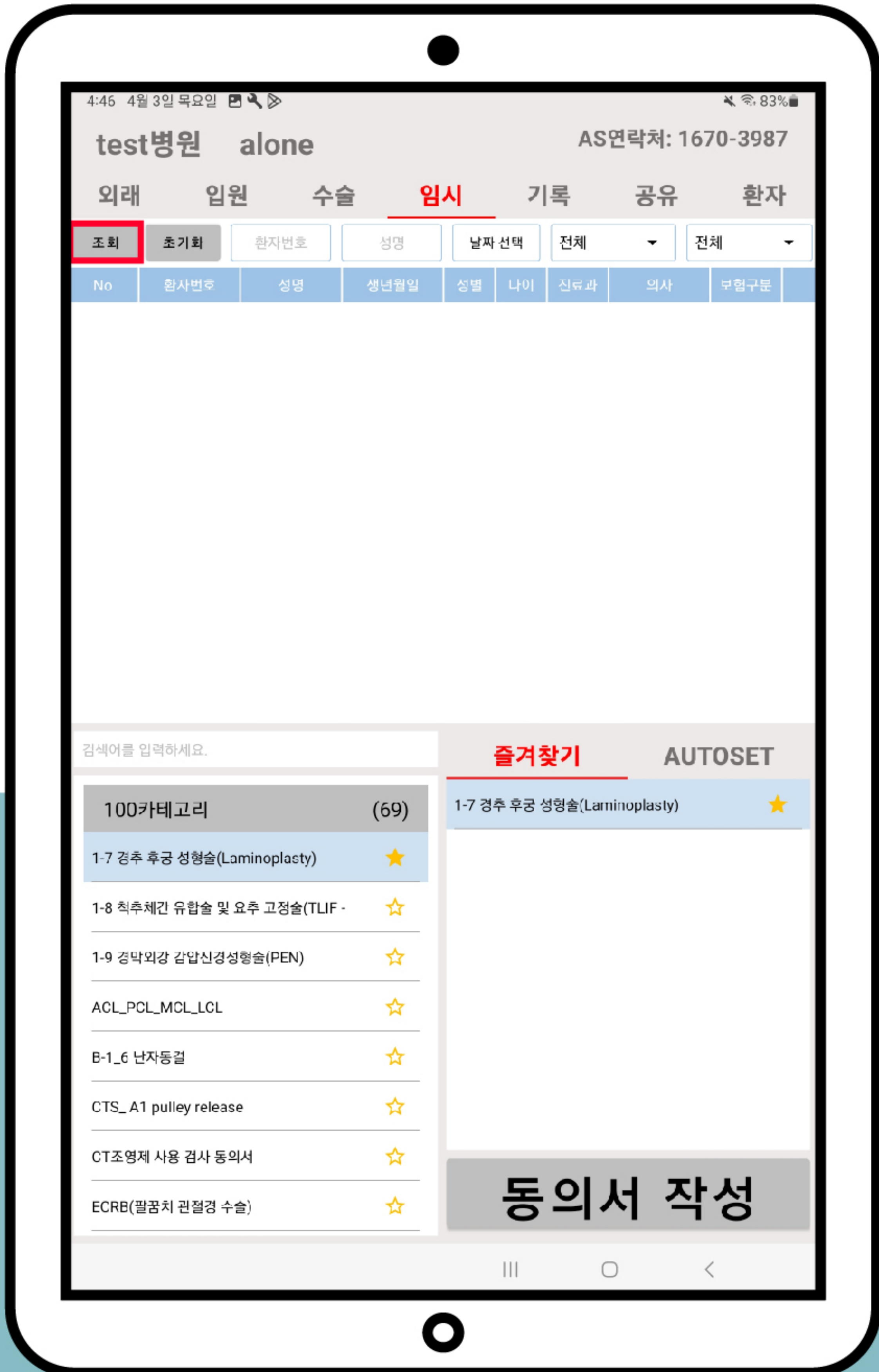




동의서 임시 카테고리

④ 조회 버튼 클릭

* 임시 저장 (미비된 동의서) 별도로 확인 가능

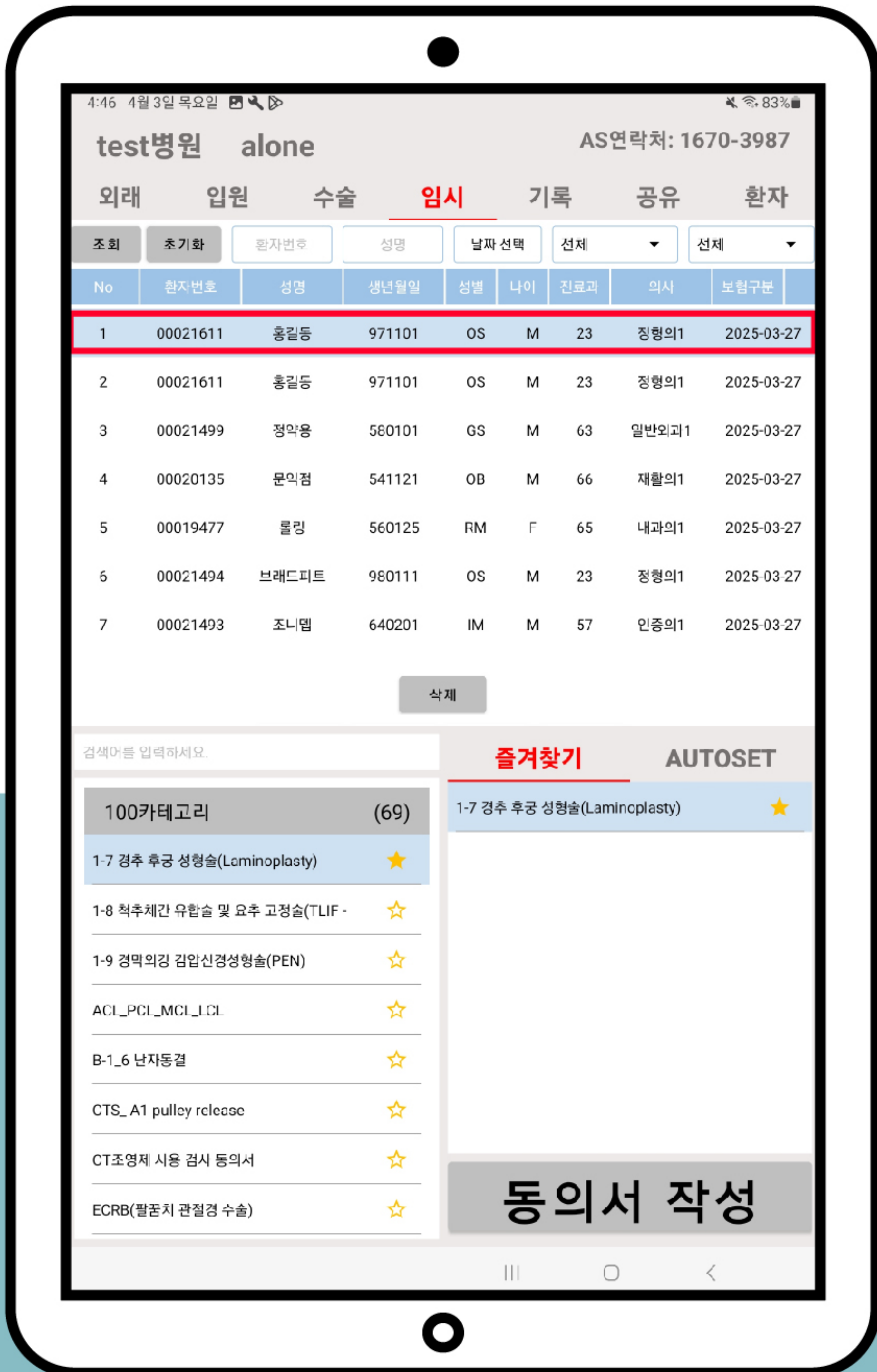




동의서 임시 카테고리

⑤ 하단 환자 목록 중 환자 선택

* 환자 선택시 파란 배경으로 바뀜





동의서 임시 카테고리

⑥ 동의서 작성 버튼 클릭

* 임시 저장 (미비된 동의서) 별도로 확인 가능





동의서 임시 카테고리

⑦ 임시 저장했던 서식 확인 가능

* 임시 저장 (미비된 동의서) 별도로 확인 가능

9:22 3월 27일 목요일

74%

임시공유

임시저장

저장

종료

개인정보 활용 동의서

| | | | | | |
|-----|-------------------|--------|----------|-----|-----|
| 날 짜 | 2025년 03월 27일 목요일 | 환자등록번호 | 00021611 | 성 명 | 홍길동 |
|-----|-------------------|--------|----------|-----|-----|

I. 개인정보 수집·이용 및 제3자 정보제공에 대한 동의 (필수 동의)

1. 수집·이용 목적
귀병원은 환자의 진단 및 치료를 위한 진료서비스 제공 외에 환자관리에 필요한 최소한의 범위 내에서 개인정보를수집하고 있습니다.

가. 진단 및 치료를 위한 진료서비스 제공
나. 진료비 청구, 수납, 환급 등 진료지원
다. 진료, 검진예약, 예약주회 및 회일제 서비스 제공
라. 진료비 계산서, 제증명, 검진 및 검사관련 불송 반송
마. 불간차리 등을 위한 의사소통 경로
바. 의료의 질 관리, 의료기관(인증)평가, 병원 운영을 위한 법적, 행정적 대응 조치
사. 소비자 기본법 제5조에 의거한 소비자 위하(危害)정보 수집
이. 의료진의 입퇴사 안내, 진료과목 변경안내, 휴진안내 등 필수 공지사항 전달

2. 수집하는 개인 정보의 항목
성명, 주민등록번호, 전화번호, 주소, 이메일 등의 개인식별 정보

3. 개인정보의 보유, 이용기간
수집된 정보는 관련법령에 준하여 보유합니다. 단, 수집목적이 달성된 경우에도 보존의 필요성이 있는 경우에는 개인정보를 보유할 수 있습니다.

4. 거부권 및 불이익
본 개인정보 수집·이용 및 우
다만, 거부권을 행사하는 경

5.본 동의서에 기재된 개인정보는 건강보험심사평가원, 국민건강보험공단, 보건소, 경찰서, 법원 기타 관공서 등에 제공될 수 있습니다.
본 제3자 정보제공에 대한 동의는 거부권을 행사할 수 있습니다. 다만, 공공기관이 법령 등에서 정하는 소관 업무의 수행을위하여 불가피한 경우에는 그 수집목적의 범위내에서 개인정보를 이용할 수 있습니다.(개인정보보호법 제15조)

위 개인정보 수집·이용·위탁에 대한 내용을 충분히 이해하고 동의합니다.

☒동의함

II. 서비스제공, 홍보를 위한 동의(선택 동의)

본 동의서에 기재된 개인정보를 별도의 의사표시가 있을 때까지 수집·이용하여 새로운 진료과목 개설안내, 공개강좌 안내 기타 병원 소식 안내 등의 병원의 식·간접적인 홍보를 위하여 사용함에 동의합니다. 본 서비스제공, 홍보를 위한 동의는 거부할 수 있으며 거부에 따른 불이익은 없습니다.
영상검사 이미지 : 사례분석, 치료전후비교, 연구 등 구 병원 자료로 활용될 수 있습니다.

☒동의함

| | | | |
|-----------|-------|------|------|
| 신청인 : | 홍길동 | (서명) | |
| 환자와의 관계 : | (관 계) | (이름) | (서명) |

i

1 / 1

III

□

<



동의서 임시 카테고리

⊕임시 저장 데이터 삭제 가능

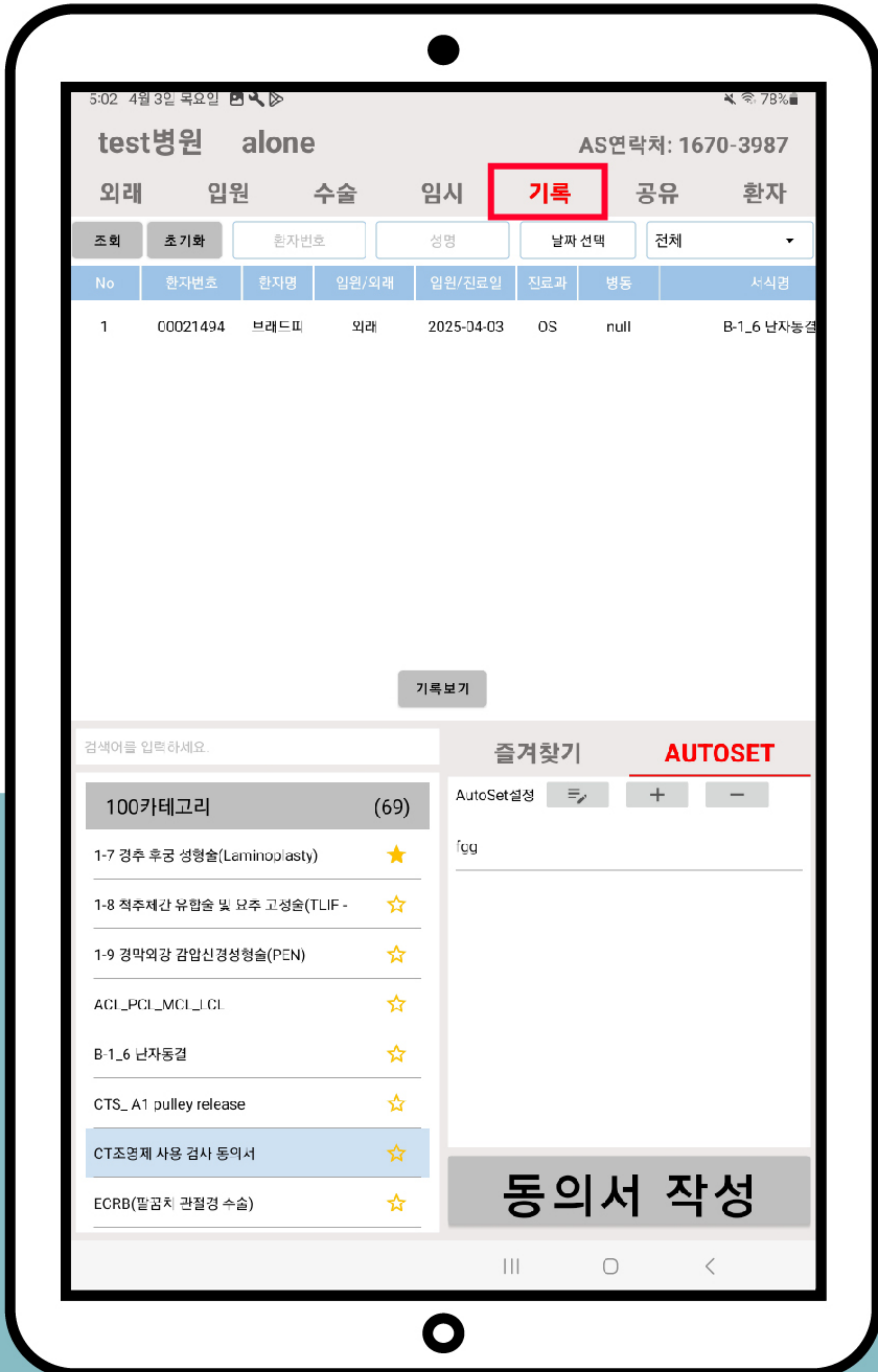
* 임시 저장 (미비된 동의서) 별도로 확인 가능

*임시저장 데이터는 최종 저장 후에는 자동 사라짐으로
임시저장에 남아있는 데이터는 사용자 확인 필요



① 기록 카테고리 클릭

* 기록 카테고리에서 서식 확인 및 서식 기록 보기 가능



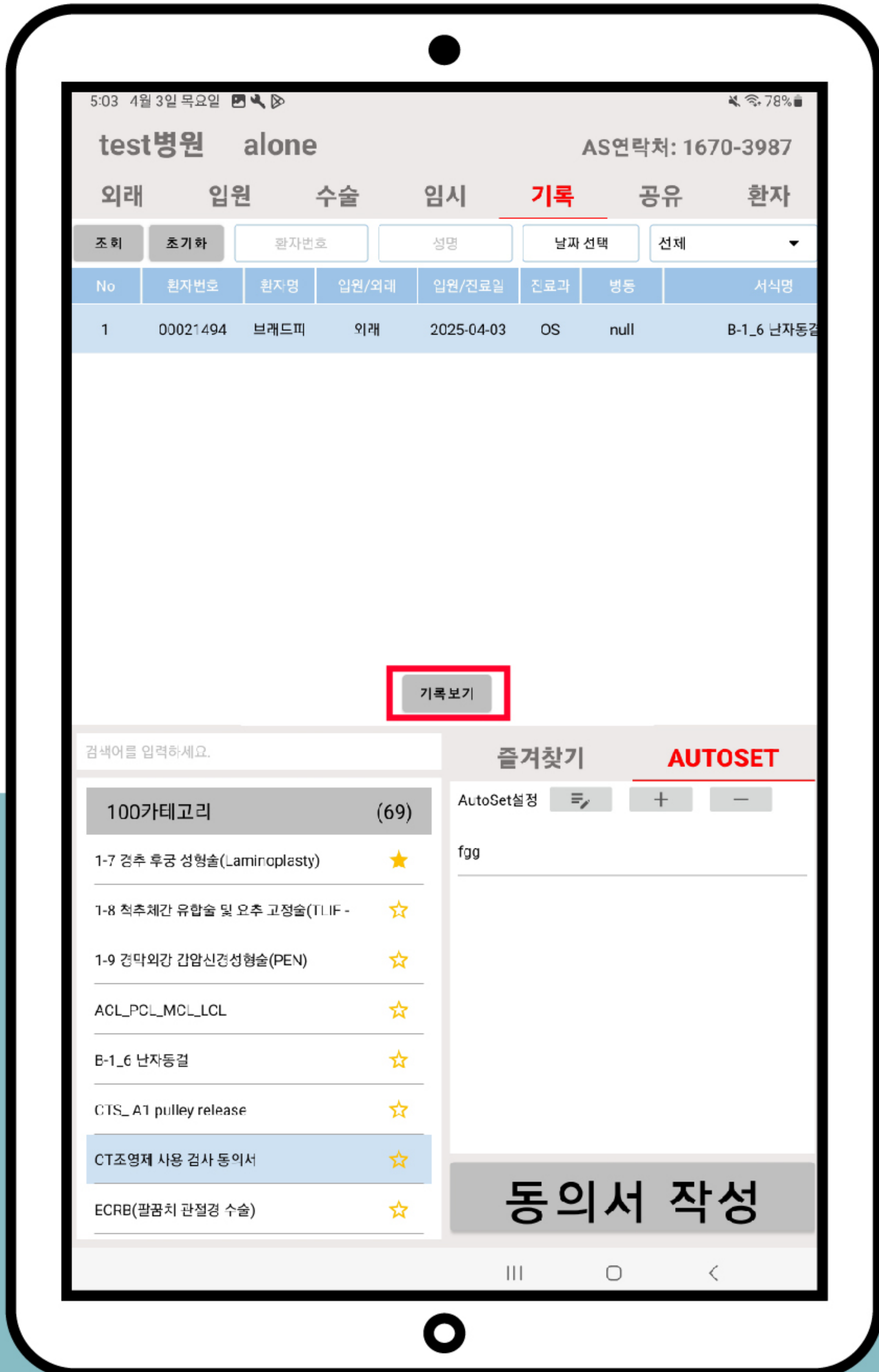
② 하단 환자 목록 중 환자 선택

* 환자 선택시 파란 배경으로 바뀜



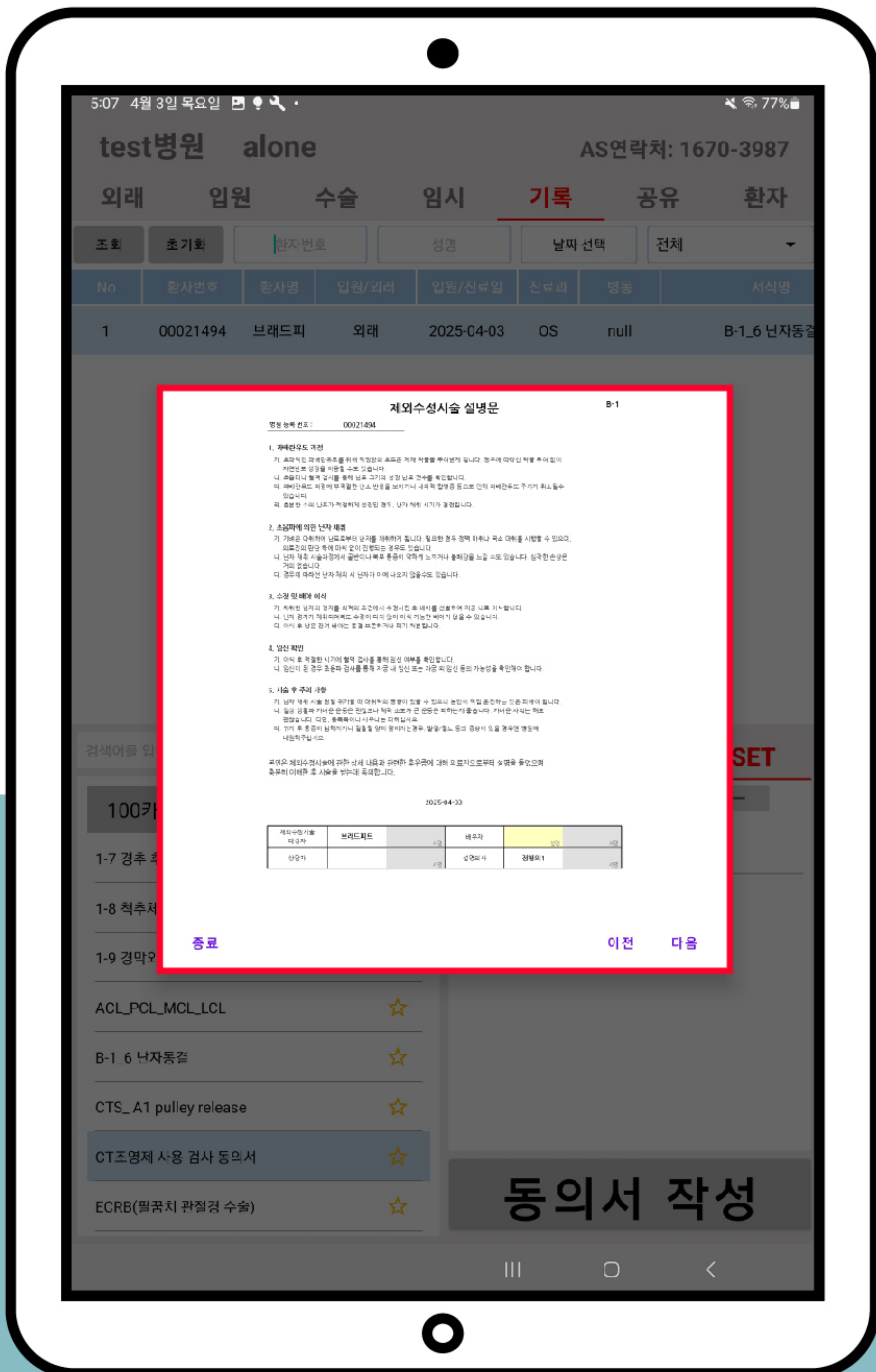
③ 아래 하단 기록보기 버튼 클릭

* 기록 카테고리에서 서식 확인 및 서식 기록 보기 가능



④ 환자 기록 확인

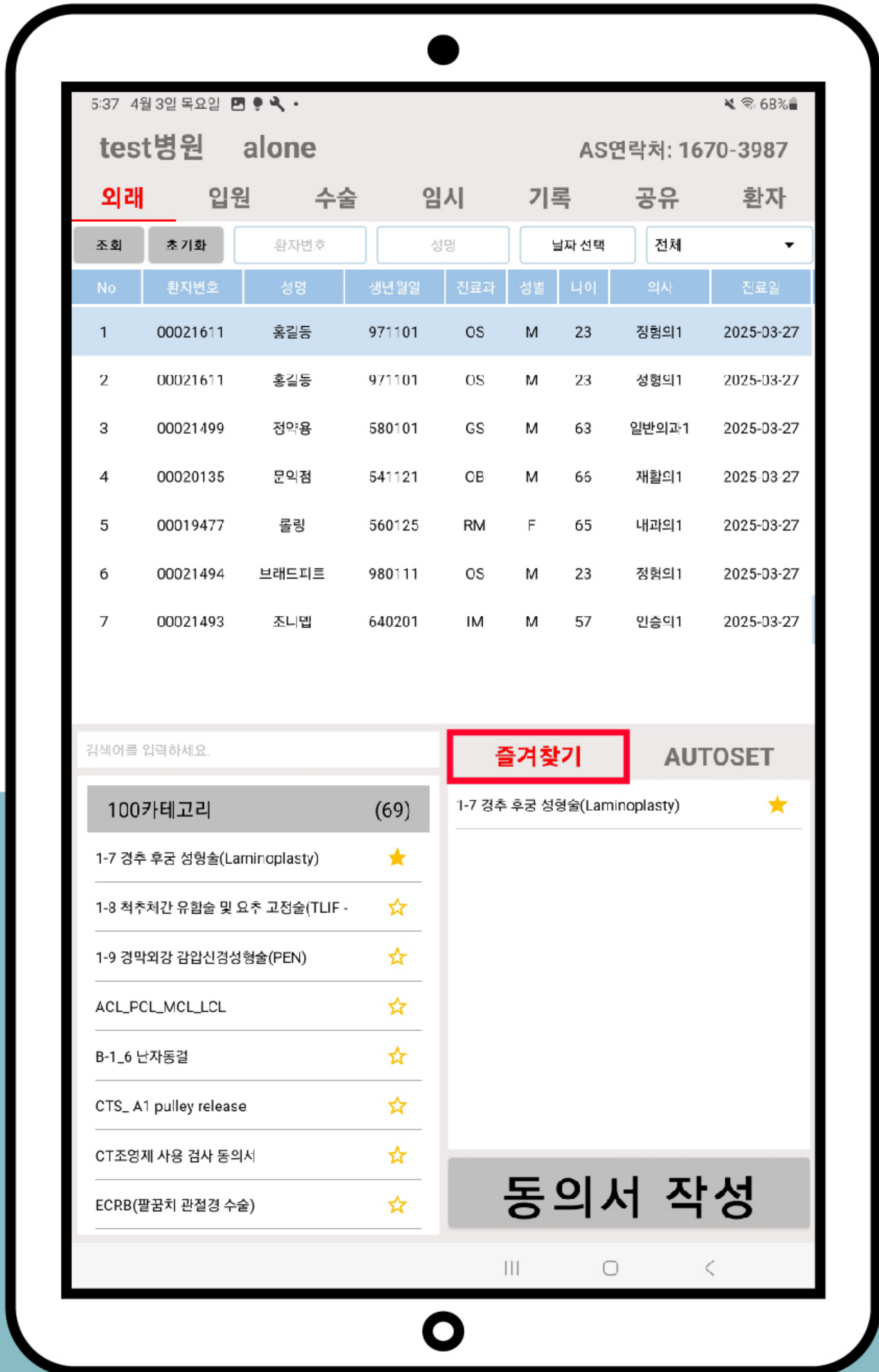
* 모든 부서 기록은 동의서 기록 카테고리에서 확인 가능



① 왼쪽 하단 별모양 버튼 클릭

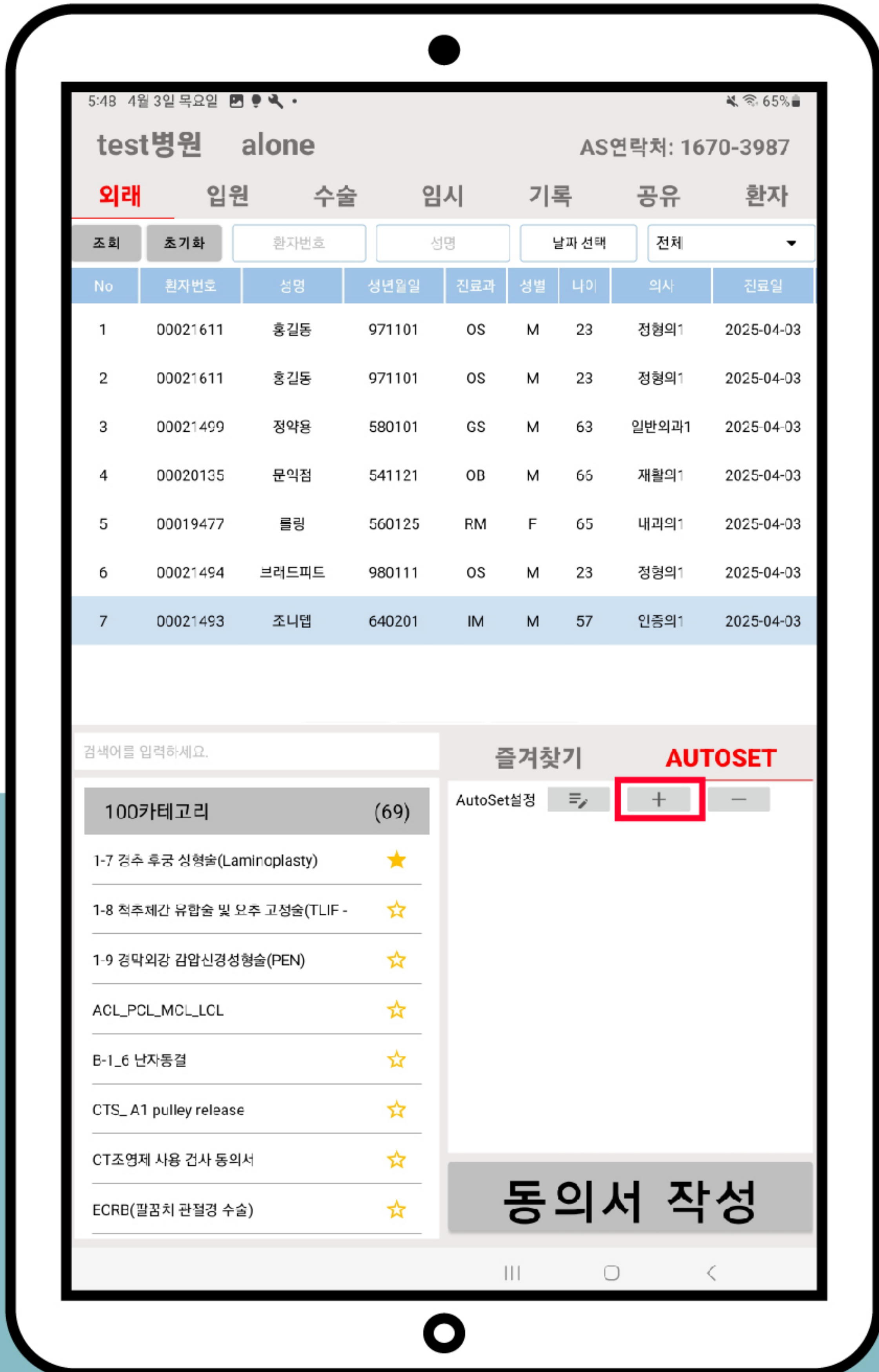
* 두번 클릭 시 즐겨찾기 삭제





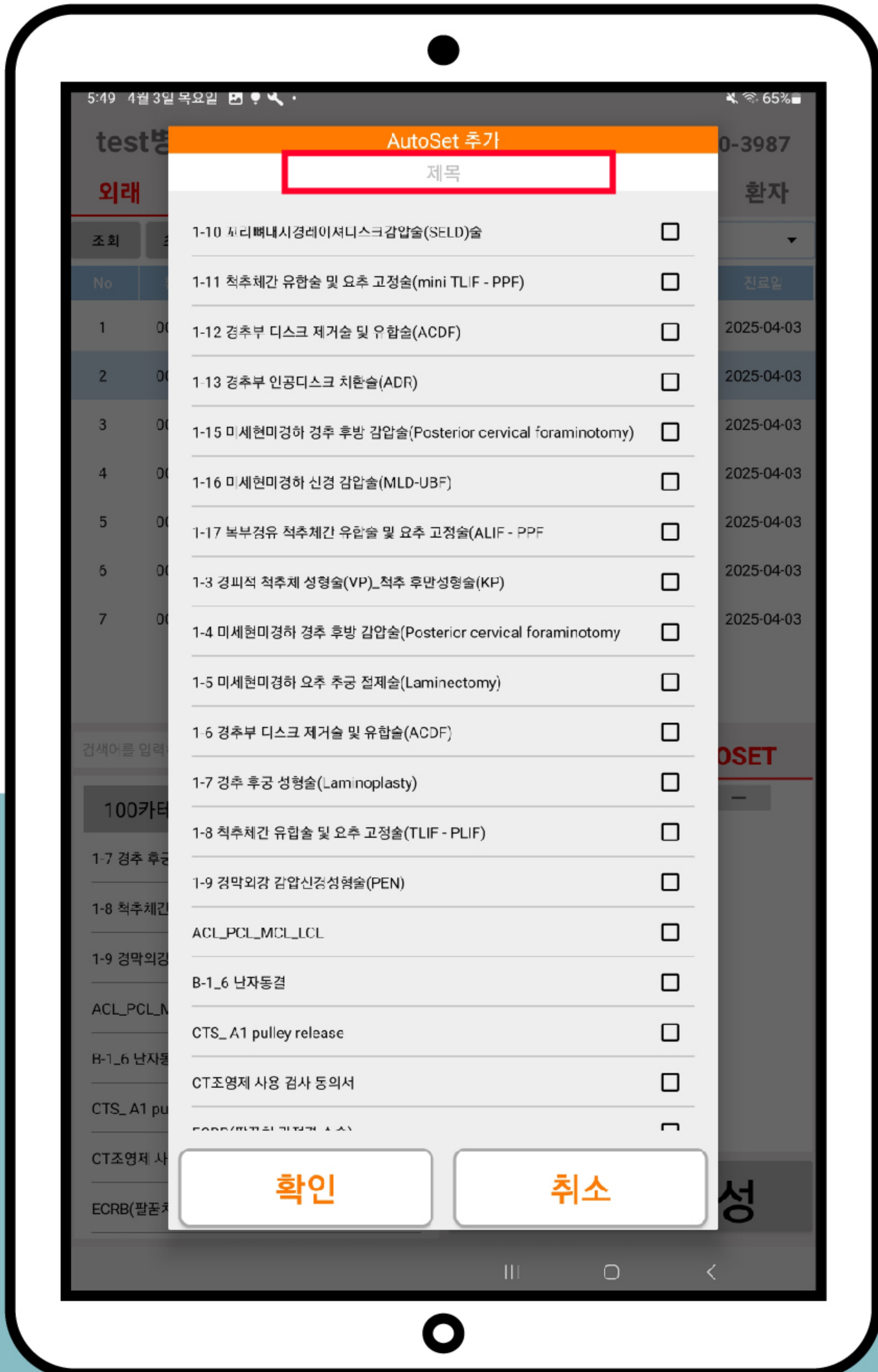
① 오른쪽 하단 AUTOSET 클릭





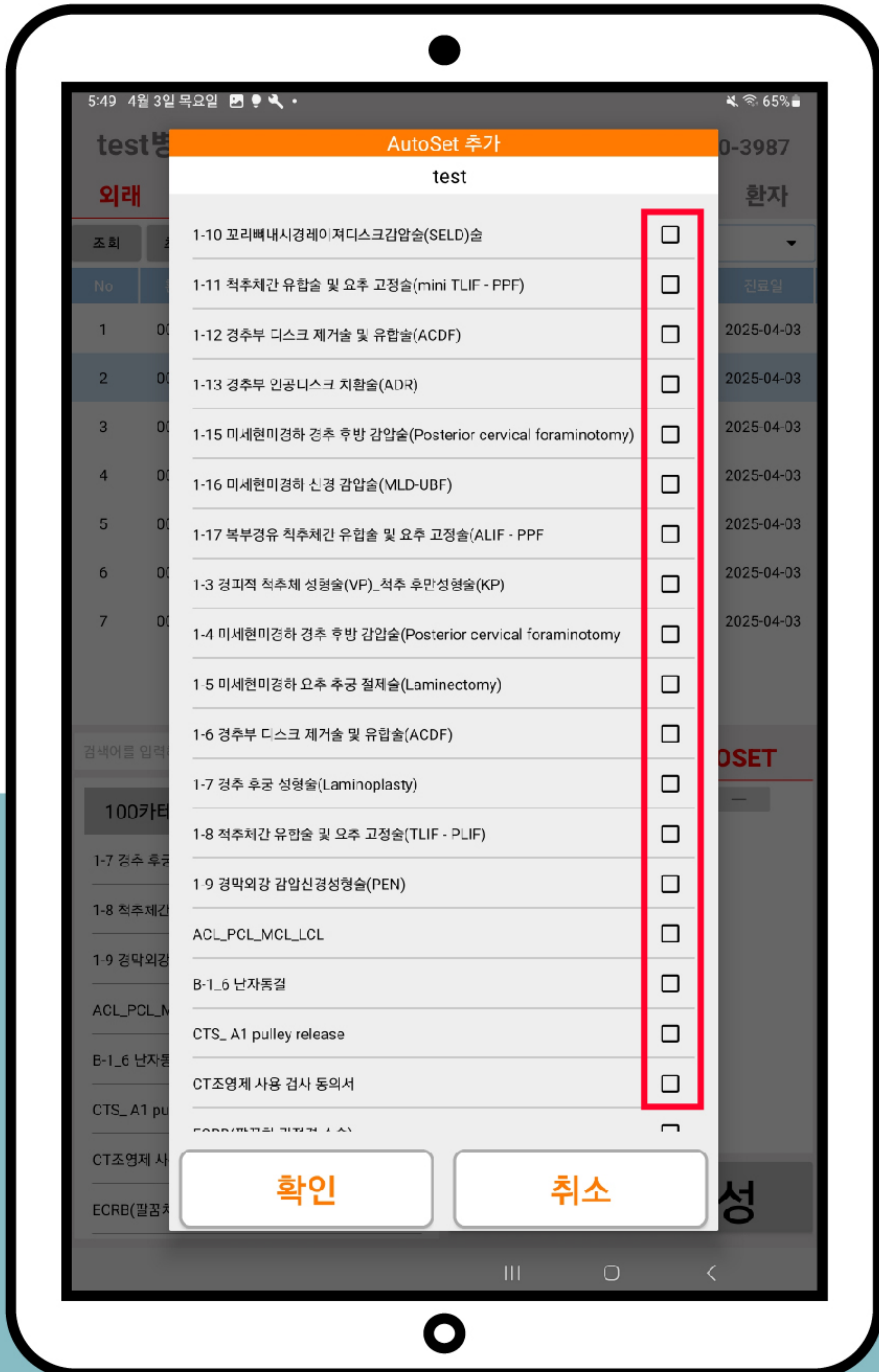
③ 서식 제목명 작성

* 제목명 임의설정으로 그대로 저장되지 않음



④ 원하는 서식 옆 네모 박스 클릭

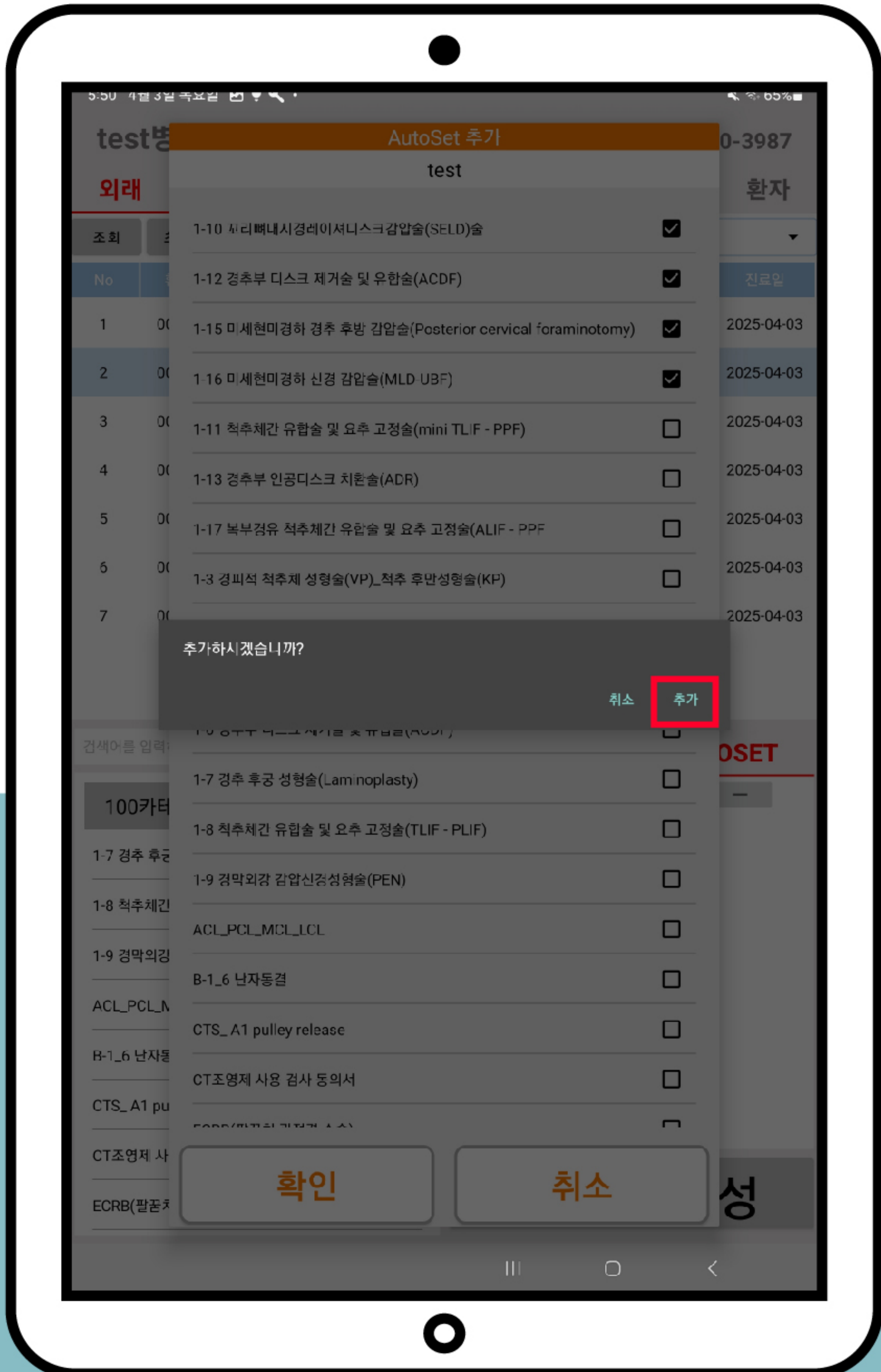
* 클릭 순으로 서식 순서 진행됨 *서식 순서 변경 원할 시 클릭 다시 진행



⑤ 아래 하단에 확인 버튼 클릭



⑥ 추가 버튼 클릭



① 오른쪽 하단 AUTOSET 클릭



동의서 기능 | AUTOSSET 수정하는 방법

② 원하는 서식 그룹 클릭

* 서식 그룹 선택시 파란 배경으로 바뀜

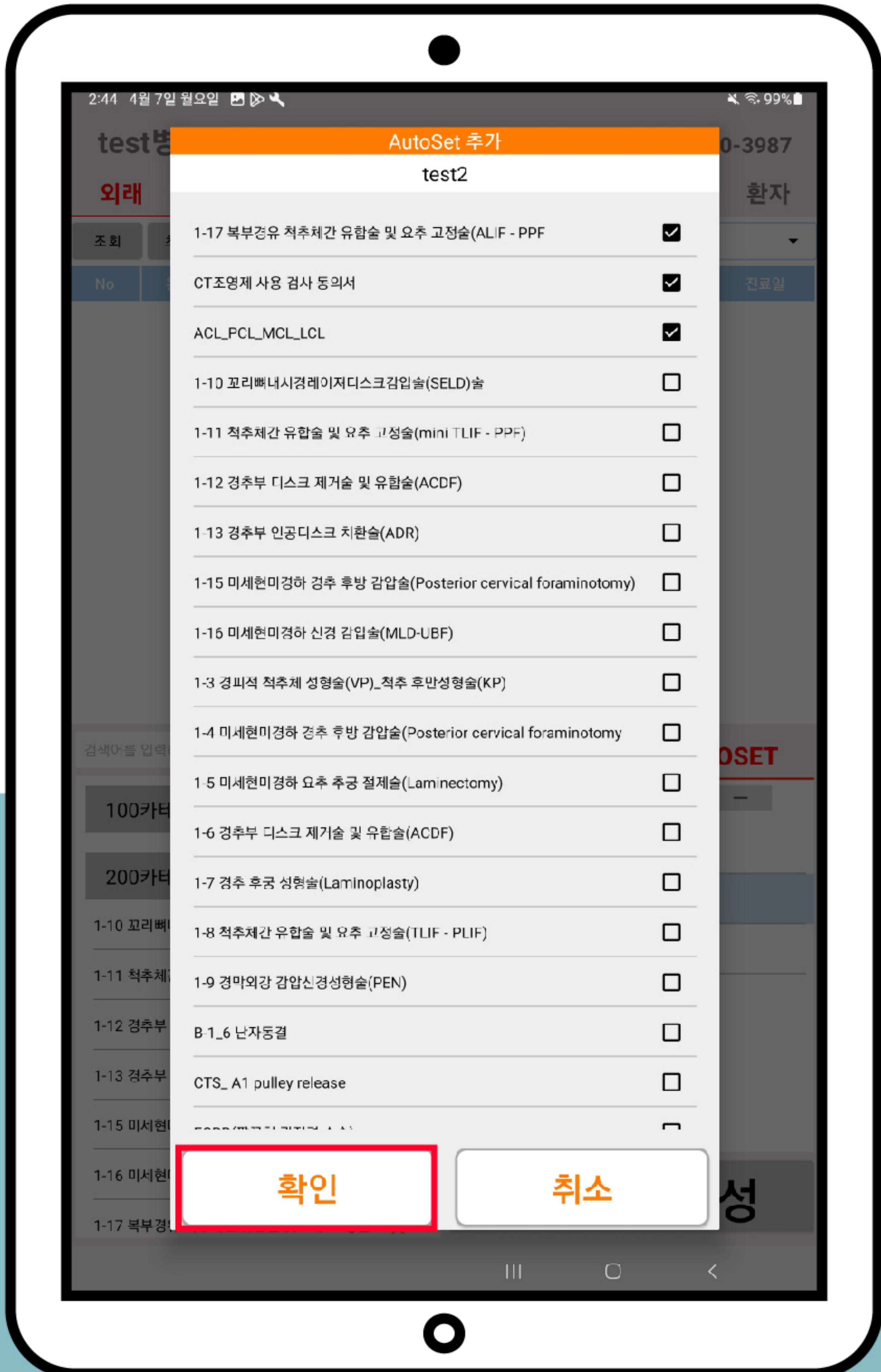


동의서 기능 | AUTOSSET 수정하는 방법

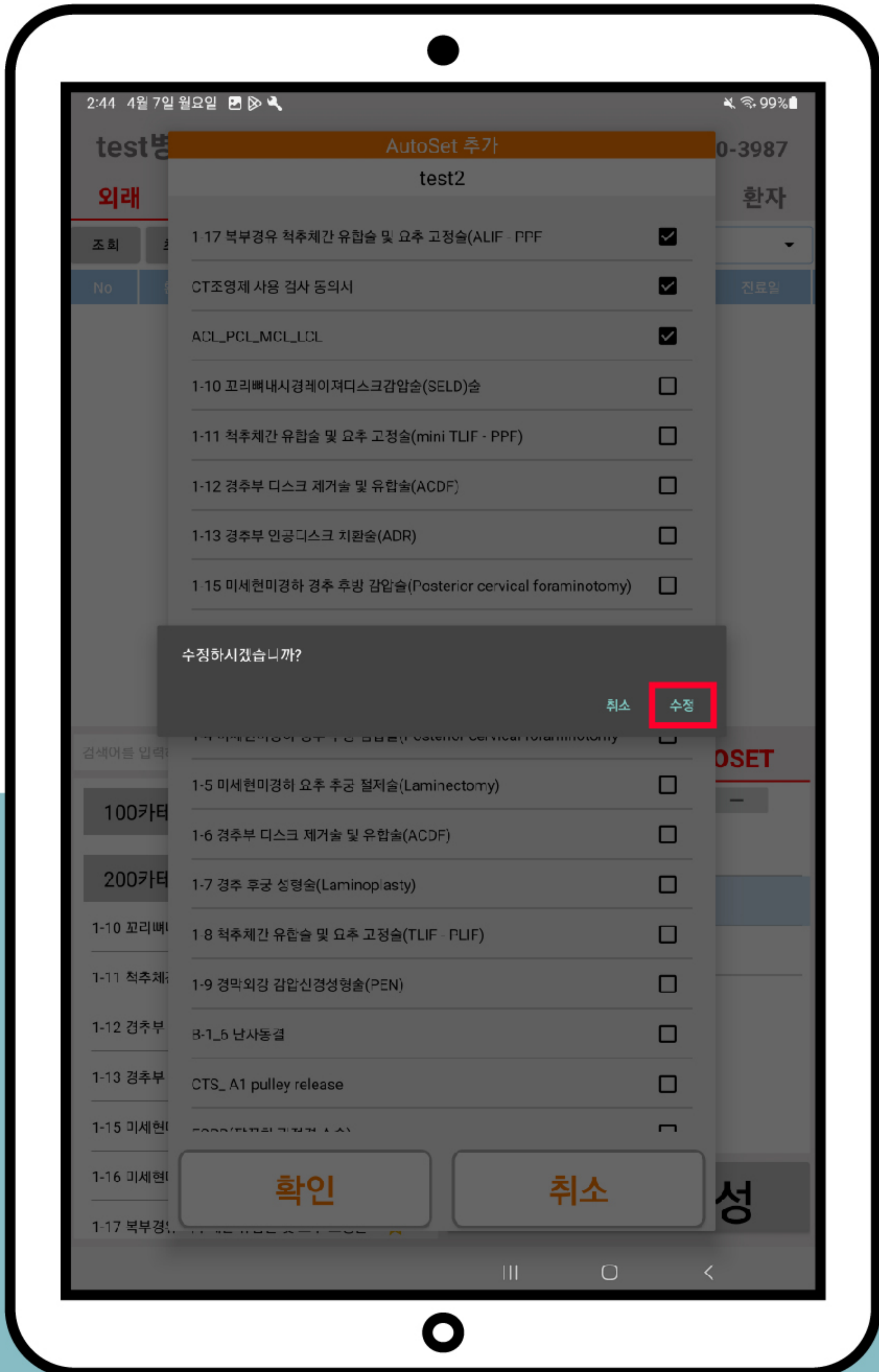
③ AUTOSET 문구 밑 펜 모양 클릭



④ 서식 리스트 수정 후 아래 하단 확인 버튼 클릭



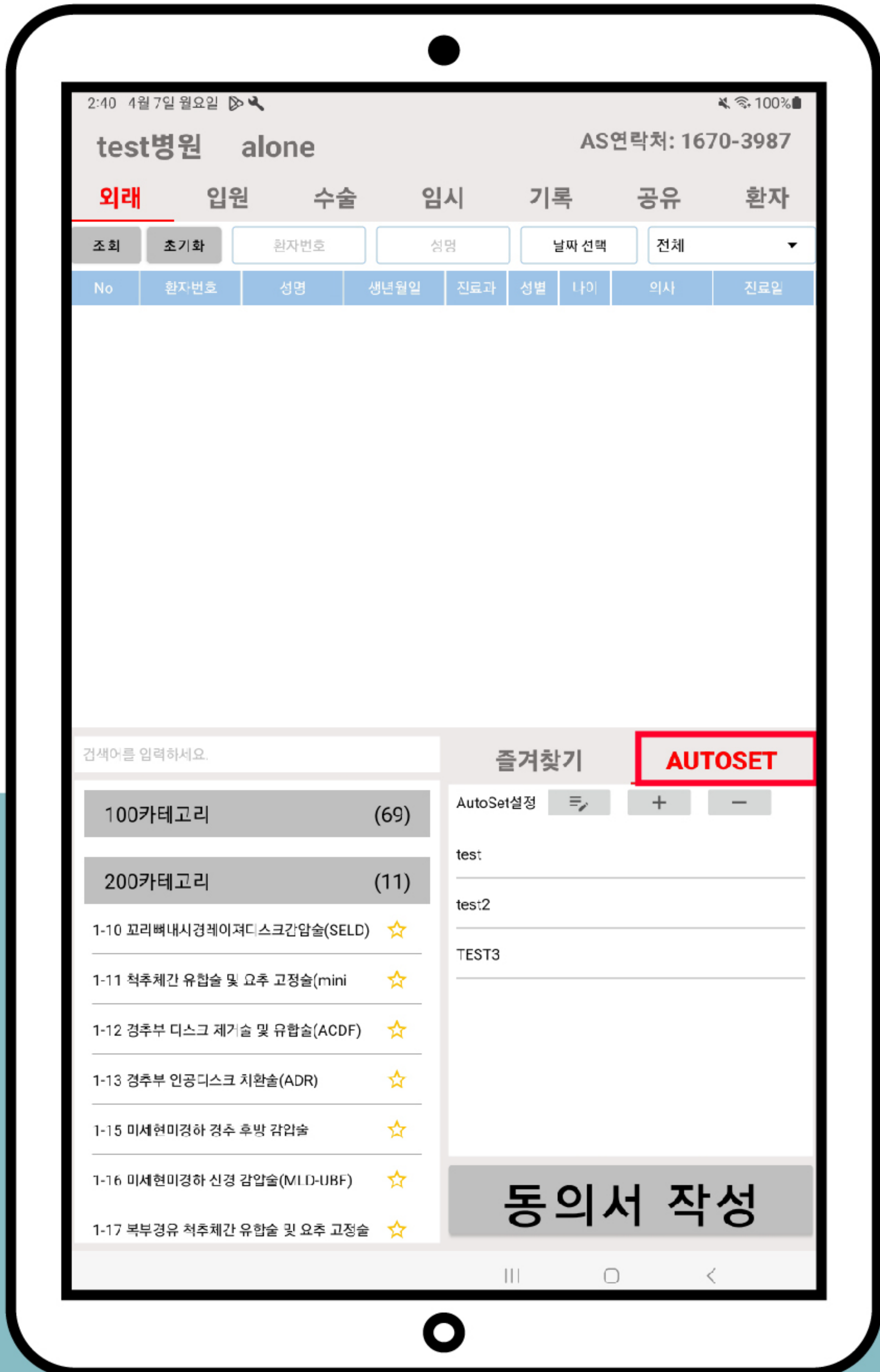
⑤ 수정 버튼 클릭





동의서 기능 | AUTOSET 삭제하는 방법

① 오른쪽 하단 AUTOSET 클릭



② 원하는 서식 그룹 클릭

* 서식 그룹 선택시 파란 배경으로 바뀜



동의서 기능 | AUTOSSET 삭제하는 방법

③ AUTOSET 문구 밑 - 버튼 클릭



① (외래, 입원, 수술) 상단 카테고리 클릭



② 조회 버튼 클릭



③ 하단 환자 목록 중 환자 선택

* 환자 선택시 파란 배경으로 바뀜



④ 원하는 서식 그룹 클릭

* 서식 그룹 선택시 파란 배경으로 바뀜



⑤ 제일 하단 동의서 작성 버튼 클릭



⑥ 서식 작성 진행 후 상단 저장 클릭

*첫번째 서식 작성 완료 후 임시 저장/저장을 클릭해야 다음 서식 작성 가능!

2:54 4월 7일 월요일 97%

임시공유 임시저장 저장 종료

※ 위와 같은 합병증은 드물게 발생합니다.

〈서약〉

본인은 수술에 대한 상기 설명과 수술에 따른 후유증, 합병증에 대하여 충분히 이해하였으므로 본 수술을 받을 것을 신청합니다. 아울러 수술에 따른 모든 지시사항을 충실히 이행하며 주치의 및 수술의사의 지시와 판단에 존적으로 협조할 것을 서약합니다.

상기 내용에 대해 충분한 설명을 듣고 이해하였음 자필 서명

2025년 04월 07일 월요일 시 분

환자 (보호자): (가입) (서명) / 환자와의 관계: (가입)

생년월일: (가입) / 전화번호: (가입)

▶ 대리인이 서명시 사유

☐ 환자가 의사결정을 하기 힘든 신체적, 정신적 장애가 있음

☐ 미성년자로서 걱정 내용에 대하여 이해하지 못함

☐ 동의서의 내용을 설명했을 시 환자의 심신에 중대한 영향이 미칠 것이 우려됨

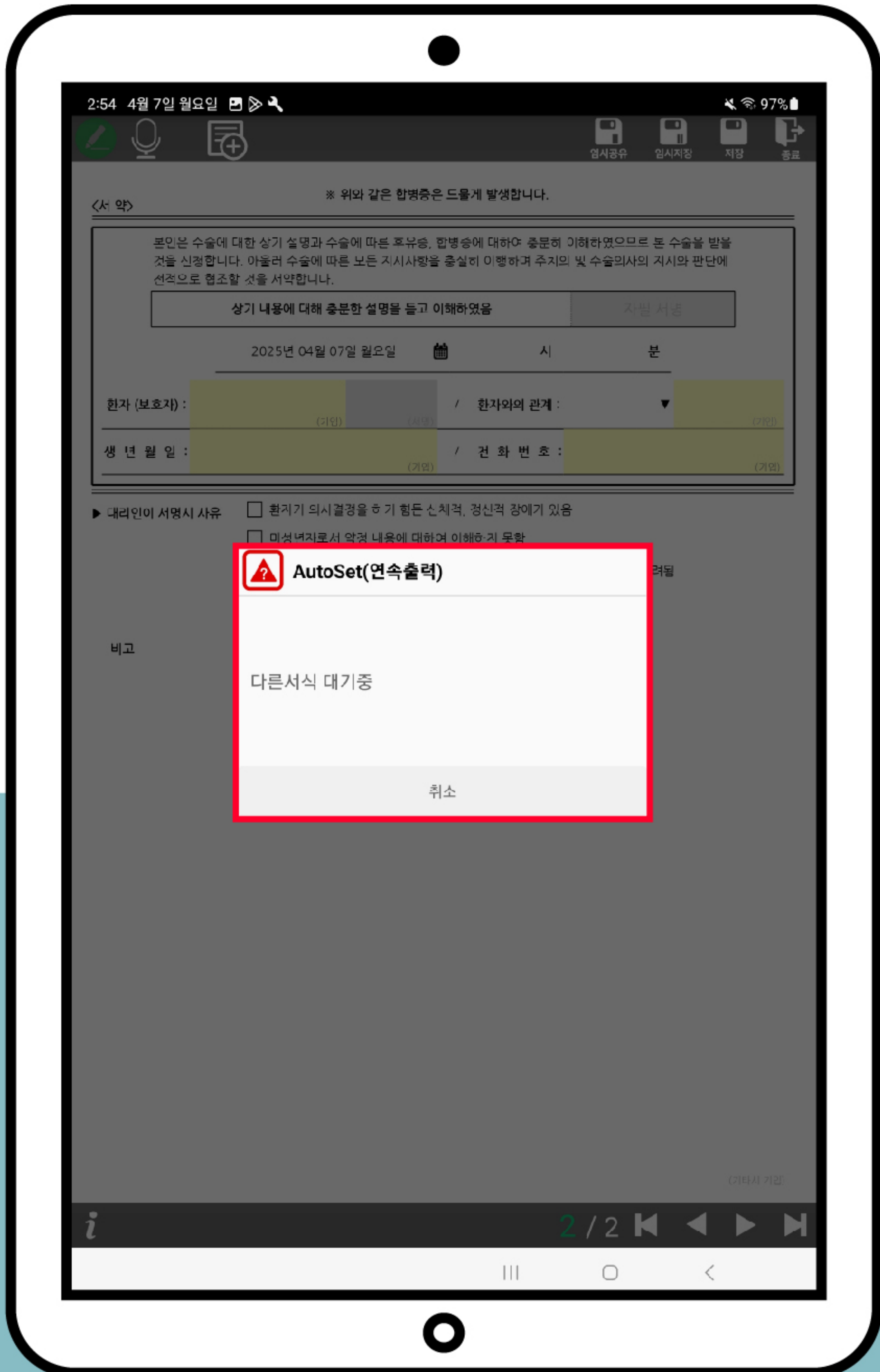
☐ 환자 본인이 특정인에게 동의권을 위임함

☐ 기타 (기타서 기입)

비고

(기타서 기입)

2 / 2



⑦ 기록 카테고리에서 확인 가능



동의서 기능 | 펜 기능 (동의서 작성 시 사용 가능)

① 동의서 화면 상단 왼쪽 초록색 펜 모양 버튼 클릭

* 펜모양 활성화 : 펜에 관한 설정 가능

* 펜모양 비활성화 : 서식 저장 등 아이콘 확인 가능

3:16 4월 7일 월요일

92%

임시공유

임시저장

저장

종료

수부 수술(Hand Surgery)

☐ TCL release (CTS) /

☐ A1 pulley release (Trigger) /

☐ CR pinning (Mallet) /

☐ Fasciectomy /

☐ 기타

(기타서 기입)

등록번호: 0C021494

환자명: 브래드피트

진단명: OS

주치의:

정형의1

한자 상태 및 특이사항 (한자측으로 부터 고지받은 사항)

☐ 해당없음

☐ 그혈압

☐ 당뇨

☐ 심장질환

☐ 심장질환

☐ 호흡기질환

☐ 약물과민반응

☐ 출혈성소인

☐ 알레르기

☐ 과거 수술력

☐ 감염

☐ 기타 특이사항

(기타서 기입)

마취방법

☐ 국소마취

☐ 상완신경총 마취

☐ 척추마취

☐ 경막외마취

☐ 전신마취

☐ 기타

(기타서 기입)

* 수술설명 *

1. 수술에 대한 목적, 필요성

수부의 통증 및 거림 완화, 변형 교정

2. 수술의 과정과 방법

1) 전신마취, 상완신경총 마취 또는 국소 마취하여 병변이 있는 환부를 최소 절개하여 수술을 시행함.

2) 일반적으로 1시간 내외의 시간이 소요 (모든 수술 시간은 변동이 있을 수 있음)

3) 부위마취 후 환자가 느낄수 있는 긴장 및 통증에 대한 불안감 경감을 위한 수면마취 가능성

3. 수술시 또는 회복중 일어날 수 있는 위험, 합병증

1) 출혈 - 수혈 가능성 낮음

☐ 수면

☐ 비수면

2) 감염 - 예방을 위한 항생제 사용, 엄중 조절이 되지 않을시 세척술 및 재수술 가능

3) 감각이상 - 신경 회복이 더디시 경과 관찰 필요함

4) 유착, 근력 약화, 운동성 저하 - 재활치료 및 수동적 관절 유리술 필요

5) 주변 혈관, 인대의 손상 - 각 상태, 증상 유무에 따라 추가치료 가능

6) 재발 가능성 - 경과에 따라 재수술 가능

7) 구획증후군 - 부종 심할 경우 혈액 공급이 방해되어 조직괴사 가능

8) 기타 예측 불가능한 합병증

4. 본 수술 이외의 다른 치료 방법

질환에 따라 물리치료와 주사제치료를 할 수 있습니다.

5. 수술을 받지 않을 경우

증세가 계속 악화될 경우 정상적인 생활이 어려워지며 삶의 질이 저하됩니다.

i

1 / 2

② 필요한 그림 및 내역 작성

* 작성 후 초록색 펜 모양 클릭 시에만 서식 작성 및 저장 버튼 확인 가능

3:16 4월 7일 월요일 91%

수부 수술(Hand Surgery)

[☐ TCL release (CTS) / ☐ A1 pulley release (Trigger) / ☐ CR pinning (Mallet) / ☐ Fasciectomy / ☐ 기타 (기타서 기입)]

| | | | | | | | |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|
| 등록번호: | 00021494 | 환자명: | 브래드피트 | 진단명: | OS | 주치의: | 성형의1 |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|

환자 상태 및 특이사항 (환자측으로부터 고지받은 사항)

| | | | |
|-------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 해당없음 | <input type="checkbox"/> 고혈압 | <input type="checkbox"/> 당뇨 | <input type="checkbox"/> 신장질환 |
| <input type="checkbox"/> 심장질환 | <input type="checkbox"/> 호흡기질환 | <input type="checkbox"/> 약물과민 반응 | <input type="checkbox"/> 출혈성소인 |
| <input type="checkbox"/> 알레르기 | <input type="checkbox"/> 과거 수술력 | <input type="checkbox"/> 간염 | <input type="checkbox"/> 기타 특이사항 (기타서 기입) |

마취방법 ☐ 국소마취 ☐ 상완신경총 마취 ☐ 척추마취 ☐ 경막외마취 ☐ 전신마취 ☐ 기타 (기타서 기입)

*** 수술설명 ***

- 수술에 대한 목적, 필요성
수부의 통증 및 저림 완화, 변형 교정
- 수술의 과정과 방법
 - 전신마취, 상완신경총 마취 또는 국소 마취하에 병변이 있는 환부를 최소 절거하여 수술을 시행함.
 - 일반적으로 1시간 내외의 시간이 소요 (모든 수술 시간은 변동이 있을 수 있음)
 - 부위마취 후 환자가 느낄 수 있는 긴장 및 통증에 대한 불안감 경감을 위한 수면마취 가능성
- 수술시 또는 회복중 일어날 수 있는 위험, 합병증

| | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| 1) 출혈 - 수혈 가능성 낮음 | <input type="checkbox"/> 수면 | <input type="checkbox"/> 비수면 |
| 2) 감염 - 예방을 위한 항생제 사용, 염증 조절이 되지 않을시 세척술 및 재수술 가능 | | |
| 3) 감각이상 - 신경 회복이 더뎌서 경과 관찰 필요함 | | |
| 4) 유착, 근력 약화, 운동성 저하 - 재활치료 및 수동적 관절 유리술 필요 | | |
| 5) 주변 혈관, 인대의 손상 - 각 상태, 증상 유무에 따라 추가치료 가능 | | |
| 6) 재발 가능성 - 경과에 따라 재수술 가능 | | |
| 7) 구획증후군 - 부종 심한 경우 혈액 공급이 방해되어 조직괴사 가능 | | |
| 8) 기타 예측 불가능한 합병증 | | |
- 본 수술 이외의 다른 치료 방법
질환에 따라 물리치료와 주사제치료를 할 수 있습니다.
- 수술을 받지 않을 경우
증세가 계속 악화될 경우 정상적인 생활이 어려워지며 삶의 질이 저하됩니다.

3:16 4월 7일 월요일 92%

수부 수술(Hand Surgery)

☐ TCL release (CTS) / ☐ A1 pulley release (Trigger) / ☐ CR pir / ☐ Fasciectomy / ☐ 기타

등록번호: 00021494 환자명: 브래드피트 진단명: OS

환자 상태 및 특이사항 (환자측으로 부터 고지받은 사항)

☐ 해당없음 ☐ 고혈압 ☐ 당뇨 ☐ 출혈성소인

☐ 심장질환 ☐ 호흡기질환 ☐ 약물과민반응 ☐ 기타 특이사항 (기타시 기입)

☐ 일러르기 ☐ 과거 수술력 ☐ 간염

마취방법 ☐ 국소마취 ☐ 상완신경총 마취 ☐ 척추마취 ☐ 경막외마취 ☐ 전신마취 ☐ 기타 (기타시 기입)

*** 수술설명 ***

1. 수술에 대한 목적, 필요성
수부의 통증 및 지령 완화, 변형 교정

2. 수술의 경과와 방법

1) 전신마취, 상완신경총 마취 또는 국소 마취하에 병변이 있는 환부를 호소 절거하여 수술을 시행함.
2) 일반적으로 '시간 내외의 시간이 소요 (모든 수술 시간은 변동이 있을 수 있음)
3) 부위마취 후 환자가 느낄수 있는 긴장 및 통증에 대한 불안감 경감을 위한 수면마취 가능성

3. 수술시 또는 회복중 일어날 수 있는 위험, 합병증

1) 출혈 - 수혈 가능성 낮음 ☐ 수면 ☐ 비수면

2) 감염 - 예방을 위한 항생제 사용, 열증 조절이 되지 않을시 세척술 및 재수술 가능

3) 감각이상 - 신경 회복이 느려서 경과 관찰 필요함

4) 유착, 근력 약화, 유동성 저하 - 재활치료 및 수동적 관절 유리술 필요

5) 주변 혈관, 인대의 손상 - 각 상태, 증상 유무에 따라 추가치료 가능

6) 재발 가능성 - 경과에 따라 재수술 가능


7) 구획증후군 - 부종 심할 경우 혈역 공급이 방해되어 조직괴사 가능

8) 기타 예측 불가능한 합병증

4. 본 수술 이외의 다른 치료 방법
질환에 따라 물리치료와 주사제치료를 할 수 있습니다.

5. 수술을 받지 않을 경우
증세가 계속 악화될 경우 정상적인 생활이 어려워지며 삶의 질이 저하됩니다.

3:16 4월 7일 월요일 91%



수부 수술(Hand Surgery)

☐ TCL release (CTS) / ☐ A1 pulley release (Trigger) / ☐ CR pinning (Mallet) / ☐ Fasciectomy / ☐ 기타 (기타서 기입)

| | | | | | | | |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|
| 등록번호: | 00021494 | 환자명: | 브래드피트 | 진단명: | OS | 주치의: | 정형의1 |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|

환자 상태 및 특이사항 (환자측으로 부터 고지받은 사항)

| | | | |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 해당없음 | <input type="checkbox"/> 그혈압 | <input type="checkbox"/> 당뇨 | <input type="checkbox"/> 신장질환 |
| <input type="checkbox"/> 심장질환 | <input type="checkbox"/> 호흡기질환 | <input type="checkbox"/> 약물과민반응 | <input type="checkbox"/> 출혈성소인 |
| <input type="checkbox"/> 알레르기 | <input type="checkbox"/> 과거 수술력 | <input type="checkbox"/> 간염 | <input type="checkbox"/> 기타 특이사항 (기타서 기입) |

마취방법 ☐ 국소마취 ☐ 상완신경총 다취 ☐ 척추마취 ☐ 경막외마취 ☐ 전신마취 ☐ 기타 (기타서 기입)

* 수술설명 *

1. 수술에 대한 목적, 필요성
수부의 통증 및 저림 완화, 변형 교정

2. 수술의 과정과 방법

- 1) 전신마취, 상완신경총 마취 또는 국소 다취하에 병변이 있는 환부를 최소 절개하여 수술을 시행함.
- 2) 일반적으로 1시간 이내의 시간이 소요 (모든 수술 시간은 변동이 있을 수 있음)
- 3) 부위마취 후 환자가 느낄수 있는 긴장 및 통증에 대한 불안감 경감을 위한 수면다취 가능성

3. 수술시 또는 회복중 일어날 수 있는 위험, 합병증

1) 출혈 - 수혈 가능성 낮음 ☐ 수면 ☐ 비수면

2) 감염 - 예방을 위한 항생제 사용, 염증 조절이 되지 않을시 세척술 및 재수술 가능

3) 감각이상 - 신경 회복이 더디서 경과 관찰 필요함

4) 유착, 근력 약화, 운동성 저하 - 재활치료 및 수동적 관절 유리술 필요

5) 주변 혈관, 인대의 손상 - 각 상태, 증상 유무에 따라 추가치료 가능

6) 재발 가능성 - 경과에 따라 재수술 가능

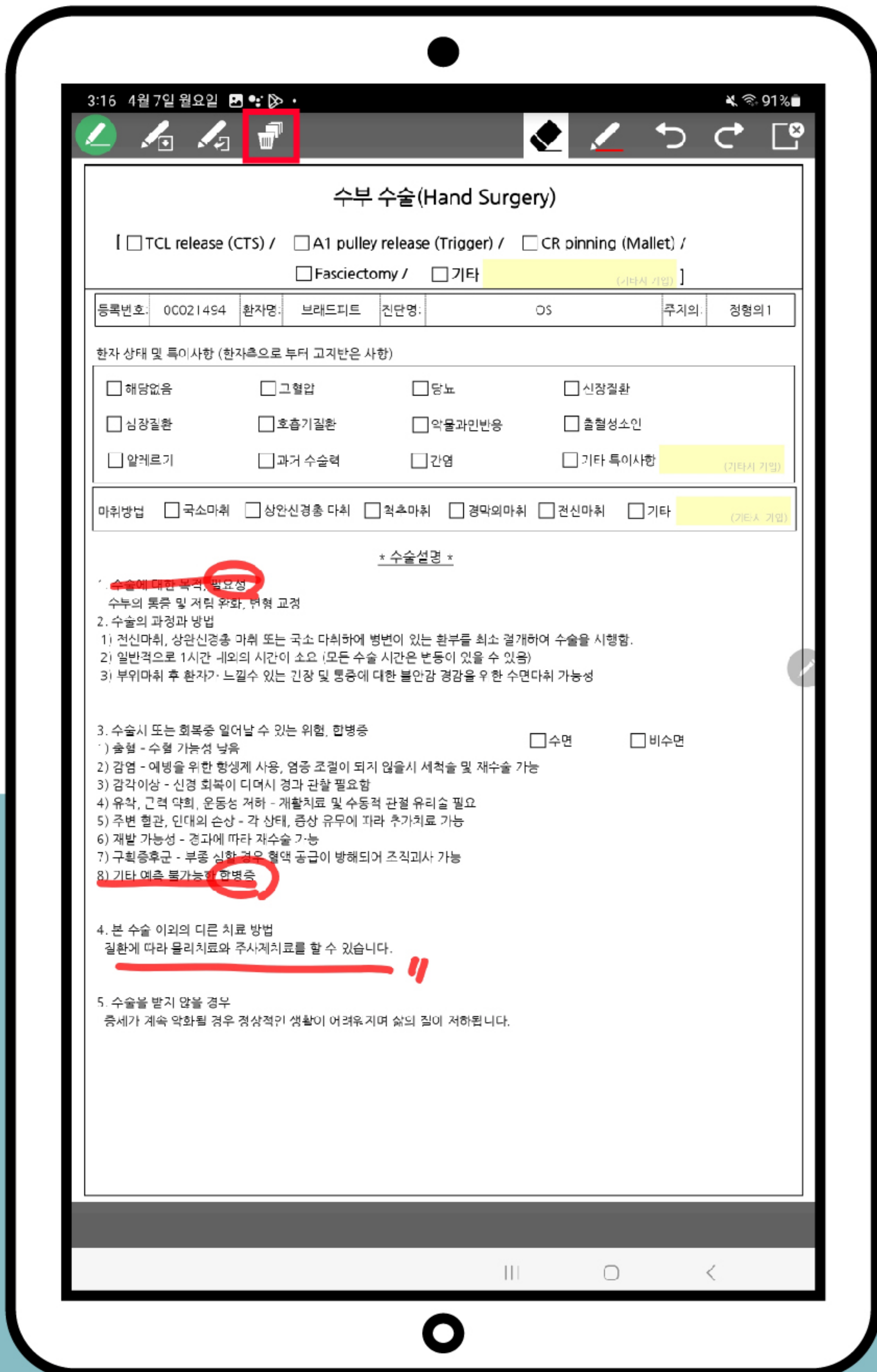
7) 구획증후군 - 부종 심한 경우 혈액 공급이 방해되어 조직괴사 가능

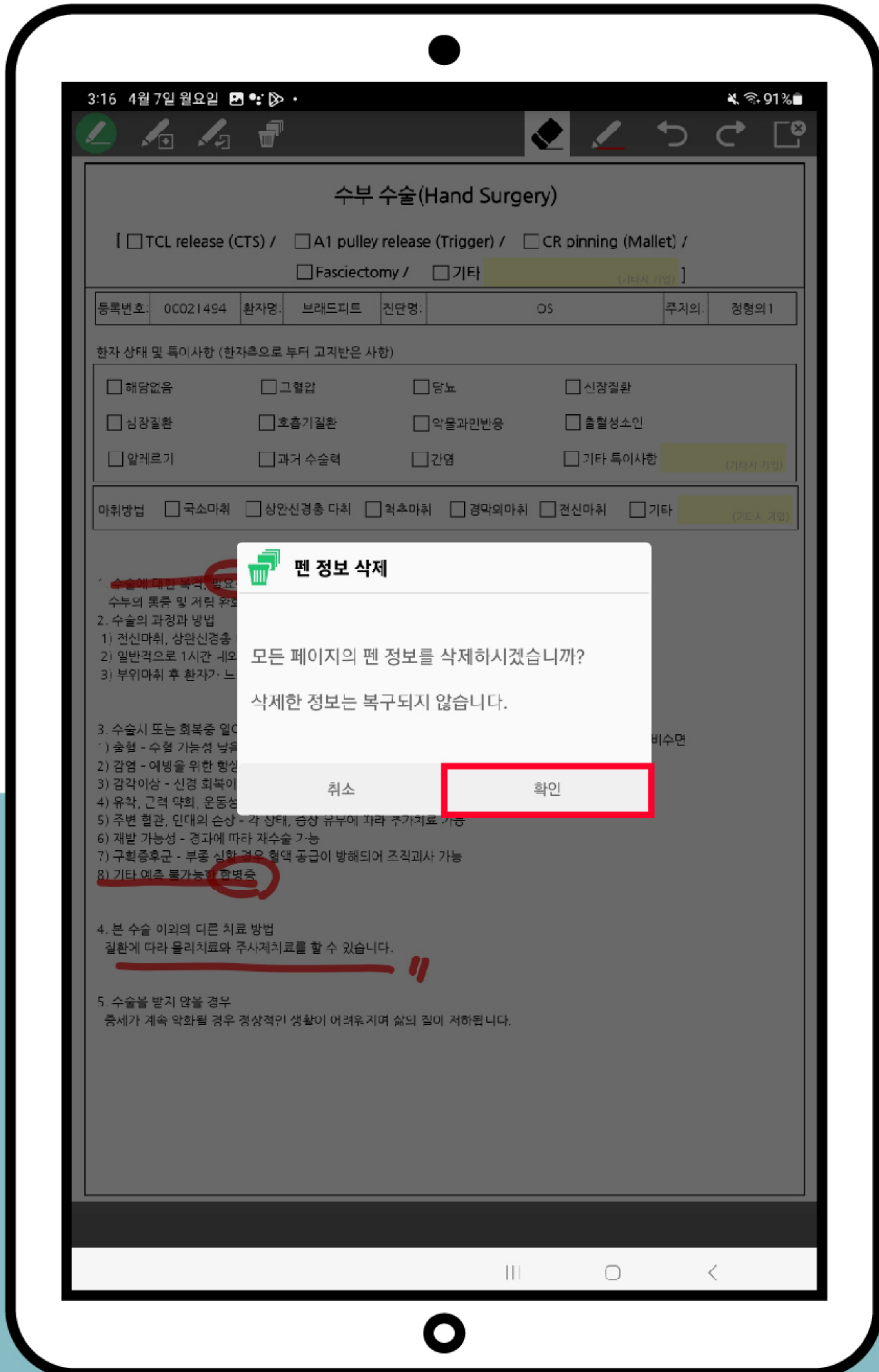
8) 기타 예측 불가능한 합병증

4. 본 수술 이외의 다른 치료 방법
질환에 따라 물리치료와 주사제치료를 할 수 있습니다.

5. 수술을 받지 않을 경우
증세가 계속 악화될 경우 정상적인 생활이 어려워지며 삶의 질이 저하됩니다.

① 왼쪽 상단 휴지통 모양 버튼 클릭





※ 왼쪽 화살표 : 전으로 돌아가기

※ 오른쪽 화살표 : 앞으로 돌아가기

3:16 4월 7일 월요일 91%

수부 수술(Hand Surgery)

☐ TCL release (CTS) / ☐ A1 pulley release (Trigger) / ☐ CR pinning (Mallet) / ☐ Fasciectomy / ☐ 기타 (기타서 기입)

| | | | | | | | |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|
| 등록번호: | 00021494 | 환자명: | 브래드피트 | 진단명: | OS | 주치의: | 정형외1 |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|

환자 상태 및 특이사항 (환자측으로 부터 고지받은 사항)

| | | | |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 해당없음 | <input type="checkbox"/> 그혈압 | <input type="checkbox"/> 당뇨 | <input type="checkbox"/> 신장질환 |
| <input type="checkbox"/> 심장질환 | <input type="checkbox"/> 호흡기질환 | <input type="checkbox"/> 약물과민반응 | <input type="checkbox"/> 출혈성소인 |
| <input type="checkbox"/> 알레르기 | <input type="checkbox"/> 과거 수술력 | <input type="checkbox"/> 간염 | <input type="checkbox"/> 기타 특이사항 (기타서 기입) |

마취방법 ☐ 국소마취 ☐ 상완신경총 다취 ☐ 척추마취 ☐ 경막외마취 ☐ 전신마취 ☐ 기타 (기타서 기입)

* 수술설명 *

1. 수술에 대한 목적, 필요성
수부의 통증 및 저림 완화, 변형 교정

2. 수술의 과정과 방법

- 1) 전신마취, 상완신경총 마취 또는 국소 다취하에 병변이 있는 환부를 최소 절개하여 수술을 시행함.
- 2) 일반적으로 1시간 내외의 수술시간 소요 (본 수술 시간은 본 환자의 임상 상황에 따라 다를 수 있음)
- 3) 부위마취 후 환자가 느

3. 수술시 또는 회복중 일어날 수 있는 위험, 합병증

| | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| 1) 출혈 - 수혈 가능성 낮음 | <input type="checkbox"/> 수면 | <input type="checkbox"/> 비수면 |
| 2) 감염 - 예방을 위한 항생제 사용, 엄중 조절이 되지 않을시 세척술 및 재수술 가능 | | |
| 3) 감각이상 - 신경 회복이 더디서 경과 관찰 필요함 | | |
| 4) 유착, 근력 약화, 운동성 저하 - 재활치료 및 수동적 관절 유리술 필요 | | |
| 5) 주변 혈관, 인대의 손상 - 각 상태, 증상 유무에 따라 추가치료 가능 | | |
| 6) 재발 가능성 - 경과에 따라 재수술 가능 | | |
| 7) 구획증후군 - 부종 심화 경우 혈액 공급이 방해되어 조직괴사 가능 | | |
| 8) 기타 예측 불가능한 합병증 | | |

4. 본 수술 이외의 다른 치료 방법
질환에 따라 물리치료와 주사제치료를 할 수 있습니다.

5. 수술을 받지 않을 경우
증세가 계속 악화될 경우 정상적인 생활이 어려워지며 삶의 질이 저하됩니다.

동의서 기능 | 펜 기능_펜 정보 저장

※ 펜+아래 화살표 모양 버튼 클릭 후 저장 클릭

* 서식당 세팅 가능 (환자별 세팅 불가능)

* 1 서식당 펜기능 1개만 저장 가능

수부 수술(Hand Surgery)

[☐ TCL release (CTS) / ☐ A1 pulley release (Trigger) / ☐ CR pinning (Mallet) /
☐ Fasciectomy / ☐ 기타 _____]

| | | | | | | | |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|
| 등록번호: | 0C021494 | 환자명: | 브래드피트 | 진단명: | OS | 주치의: | 정형의1 |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|

한자 상태 및 특이사항 (한자측으로 부터 고지받은 사항)

| | | | |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 해당없음 | <input type="checkbox"/> 그혈압 | <input type="checkbox"/> 당뇨 | <input type="checkbox"/> 신장질환 |
| <input type="checkbox"/> 심장질환 | <input type="checkbox"/> 호흡기질환 | <input type="checkbox"/> 약물과민반응 | <input type="checkbox"/> 출혈성소인 |
| <input type="checkbox"/> 알레르기 | <input type="checkbox"/> 과거 수술력 | <input type="checkbox"/> 간염 | <input type="checkbox"/> 기타 특이사항 _____ (기타서 기입) |

마취방법 ☐ 국소마취 ☐ 상완신경총 마취 ☐ 척추마취 ☐ 경막외마취 ☐ 전신마취 ☐ 기타 _____ (기타서 기입)

* 수술설명 *

1. 수술에 대한 목적, 필요성
수부의 통증 및 저림 완화, 변형 교정

2. 수술의 과정과 방법
1) 전신마취, 상완신경총 마취 또는 국소 마취하에 병변이 있는 환부를 최소 절개하여 수술을 시행함.
2) 일반적으로 1시간 이내의 수술로 수술 후 회복 기간은 보통 1주일 정도 소요됨.
3) 부위마취 후 환자 간호

3. 수술시 또는 회복중 일어날 수 있는 위험, 합병증
1) 출혈 - 수혈 가능성 있음 ☐ 수면 ☐ 비수면
2) 감염 - 예방을 위한 항생제 사용, 염증 조절이 되지 않을시 세척술 및 재수술 가능
3) 감각이상 - 신경 회복이 더디시 경과 관찰 필요함
4) 유착, 근력 약화, 운동성 저하 - 재활치료 및 수동적 관절 유리술 필요
5) 주변 혈관, 인대의 손상 - 각 상태, 증상 유무에 따라 추가치료 가능
6) 재발 가능성 - 경과에 따라 재수술 가능
7) 구획증후군 - 부종 심할 경우 혈액 공급이 방해되어 조직괴사 가능
8) 기타 예측 불가능한 합병증

4. 본 수술 이외의 다른 치료 방법
질문에 따라 물리치료와 주사제치료를 할 수 있습니다.

5. 수술을 받지 않을 경우
통증이 계속 악화될 경우 정상적인 생활이 어려워지며 삶의 질이 저하됩니다.

3:16 4월 7일 월요일 91%

수부 수술(Hand Surgery)

[☐ TCL release (CTS) / ☐ A1 pulley release (Trigger) / ☐ CR pinning (Mallet) / ☐ Fasciectomy / ☐ 기타 (기타서 기입)]

| | | | | | | | |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|
| 등록번호: | 0C021494 | 환자명: | 브래드피트 | 진단명: | OS | 주치의: | 정형의1 |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|

환자 상태 및 특이사항 (환자측으로 부터 고지받은 사항)

| | | | |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 해당없음 | <input type="checkbox"/> 그혈압 | <input type="checkbox"/> 당뇨 | <input type="checkbox"/> 신장질환 |
| <input type="checkbox"/> 심장질환 | <input type="checkbox"/> 호흡기질환 | <input type="checkbox"/> 약물과민반응 | <input type="checkbox"/> 출혈성소인 |
| <input type="checkbox"/> 알레르기 | <input type="checkbox"/> 과거 수술력 | <input type="checkbox"/> 감염 | <input type="checkbox"/> 기타 특이사항 (기타서 기입) |

마취방법 ☐ 국소마취 ☐ 상완신경총 다취 ☐ 척추마취 ☐ 경막외마취 ☐ 전신마취 ☐ 기타 (기타서 기입)

* 수술설명 *

1. 수술에 대한 목적, 필요성
수부의 통증 및 저림 완화, 변형 교정

2. 수술의 과정과 방법

- 1) 전신마취, 상완신경총 마취 또는 국소 다취하에 병변이 있는 환부를 최소 절개하여 수술을 시행함.
- 2) 일반적으로 1시간 이내의 시간이 소요 (모든 수술 시간은 변동이 있을 수 있음)
- 3) 부위마취 후 환자가 느낄수 있는 긴장 및 통증에 대한 불안감 경감을 위한 수면다취 가능성

3. 수술시 또는 회복중 일어날 수 있는 위험, 합병증

1) 출혈 - 수혈 가능성 낮음 ☐ 수면 ☐ 비수면

2) 감염 - 예방을 위한 항생제 사용, 염증 조절이 되지 않을시 세척술 및 재수술 가능

3) 감각이상 - 신경 회복이 더디서 경과 관찰 필요함

4) 유착, 근력 약화, 운동성 저하 - 재활치료 및 수동적 관절 유리술 필요

5) 주변 혈관, 인대의 손상 - 각 상태, 증상 유무에 따라 추가치료 가능

6) 재발 가능성 - 경과에 따라 재수술 가능

7) 구획증후군 - 부종 심화 경우 혈액 공급이 방해되어 조직괴사 가능

8. 기타 예측 불가능한 합병증

4. 본 수술 이외의 다른 치료 방법
질환에 따라 물리치료와 주사제치료를 할 수 있습니다.

5. 수술을 받지 않을 경우
증세가 계속 악화될 경우 정상적인 생활이 어려워지며 삶의 질이 저하됩니다.

① 동의서 화면 상단 왼쪽 마이크 모양 버튼 클릭

3:44 4월 7일 월요일 84%

임시공유 임시저장 저장 종료

수부 수술(Hand Surgery)

[☐ TCL release (CTS) / ☐ A1 pulley release (Trigger) / ☐ CR pinning (Mallet) / ☐ Fasciectomy / ☐ 기타 (기타서 기입)]

| | | | | | | | |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|
| 등록번호: | 0C021494 | 환자명: | 브래드피트 | 진단명: | OS | 주치의: | 정형의1 |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|

환자 상태 및 특이사항 (환자측으로 부터 고지받은 사항)

| | | | |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 해당없음 | <input type="checkbox"/> 그혈압 | <input type="checkbox"/> 당뇨 | <input type="checkbox"/> 신장질환 |
| <input type="checkbox"/> 심장질환 | <input type="checkbox"/> 호흡기질환 | <input type="checkbox"/> 약물과민반응 | <input type="checkbox"/> 출혈성소인 |
| <input type="checkbox"/> 알레르기 | <input type="checkbox"/> 과거 수술력 | <input type="checkbox"/> 간염 | <input type="checkbox"/> 기타 특이사항 (기타서 기입) |

마취방법 ☐ 국소마취 ☐ 상완신경총 마취 ☐ 척추마취 ☐ 경막외마취 ☐ 전신마취 ☐ 기타 (기타서 기입)

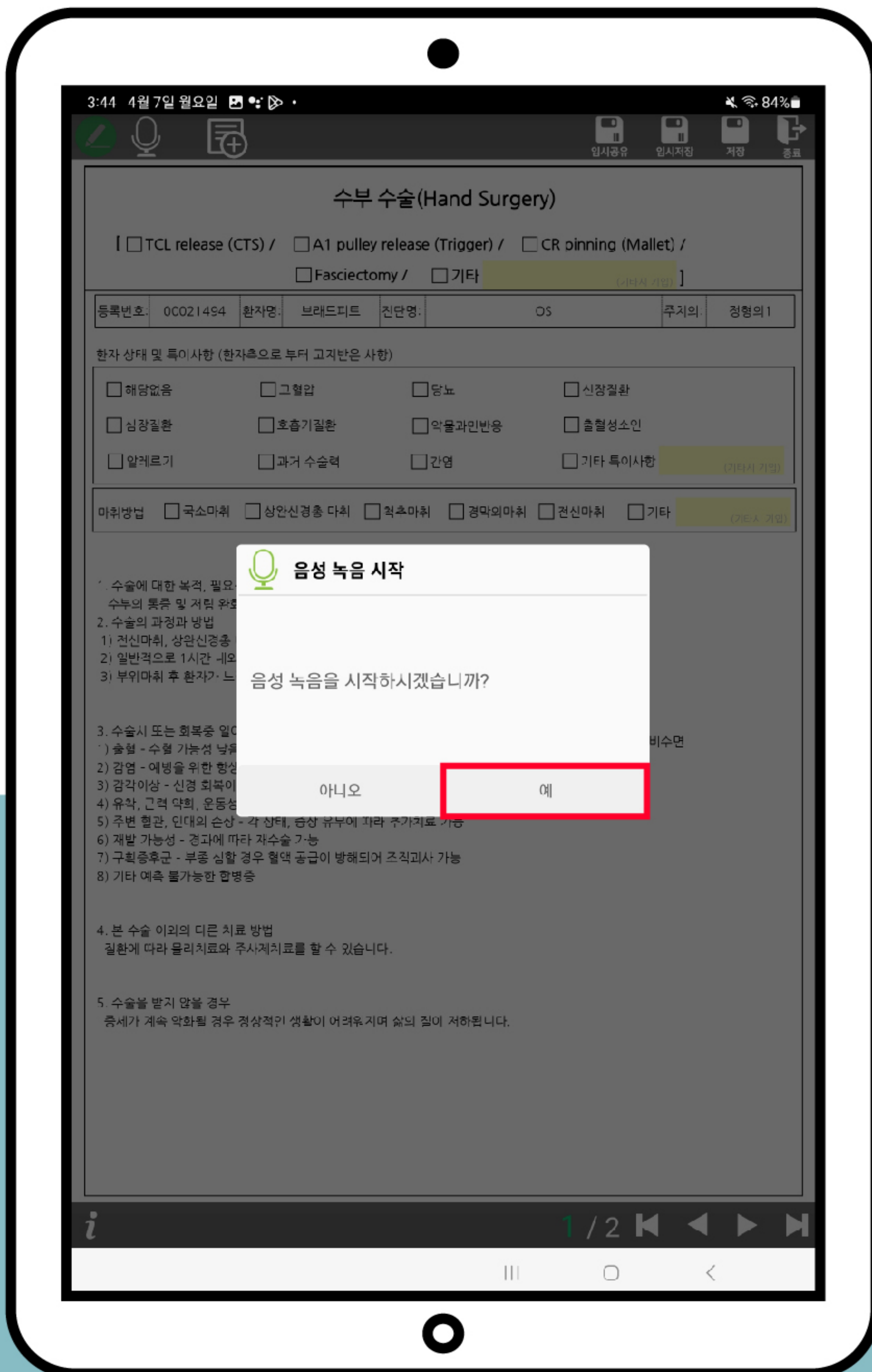
* 수술설명 *

- 수술에 대한 목적, 필요성
수부의 통증 및 저림 완화, 변형 교정
- 수술의 과정과 방법
 - 전신마취, 상완신경총 마취 또는 국소 마취하에 병변이 있는 환부를 최소 절개하여 수술을 시행함.
 - 일반적으로 1시간 내외의 시간이 소요 (모든 수술 시간은 변동이 있을 수 있음)
 - 부위마취 후 환자가 느낄 수 있는 긴장 및 통증에 대한 불안감 경감을 위한 수면마취 가능성
- 수술시 또는 회복중 일어날 수 있는 위험, 합병증

| | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| 1) 출혈 - 수혈 가능성 낮음 | <input type="checkbox"/> 수면 | <input type="checkbox"/> 비수면 |
| 2) 감염 - 예방을 위한 항생제 사용, 엄중 조절이 되지 않을시 세척술 및 재수술 가능 | | |
| 3) 감각이상 - 신경 회복이 더디시 경과 관찰 필요함 | | |
| 4) 유착, 근력 약화, 운동성 저하 - 재활치료 및 수동적 관절 유리술 필요 | | |
| 5) 주변 혈관, 인대의 손상 - 각 상태, 증상 유무에 따라 추가치료 가능 | | |
| 6) 재발 가능성 - 경과에 따라 재수술 가능 | | |
| 7) 구획증후군 - 부종 심할 경우 혈액 공급이 방해되어 조직괴사 가능 | | |
| 8) 기타 예측 불가능한 합병증 | | |
- 본 수술 이외의 다른 치료 방법
질환에 따라 물리치료와 주사제치료를 할 수 있습니다.
- 수술을 받지 않을 경우
증세가 계속 악화될 경우 정상적인 생활이 어려워지며 삶의 질이 저하됩니다.

1 / 2

② 예 버튼 클릭



③ 녹음 진행

REC (00:01)

수부 수술(Hand Surgery)

[☐ TCL release (CTS) / ☐ A1 pulley release (Trigger) / ☐ CR pinning (Mallet) / ☐ Fasciectomy / ☐ 기타 (기타서 기입)]

| | | | | | | | |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|
| 등록번호: | 00021494 | 환자명: | 브래드피트 | 진단명: | OS | 주치의: | 정형외1 |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|

환자 상태 및 특이사항 (환자측으로 부터 고시받은 사항)

| | | | |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 해당없음 | <input type="checkbox"/> 고혈압 | <input type="checkbox"/> 당뇨 | <input type="checkbox"/> 신장질환 |
| <input type="checkbox"/> 심장질환 | <input type="checkbox"/> 호흡기질환 | <input type="checkbox"/> 약물과민반응 | <input type="checkbox"/> 출혈성소인 |
| <input type="checkbox"/> 알레르기 | <input type="checkbox"/> 과거 수술력 | <input type="checkbox"/> 감염 | <input type="checkbox"/> 기타 특이사항 (기타서 기입) |

마취방법 ☐ 국소마취 ☐ 상완신경총 마취 ☐ 초추마취 ☐ 경막외마취 ☐ 전신마취 ☐ 기타 (기타서 기입)

* 수술설명 *

1. 수술에 대한 목적, 필요성
수부의 통증 및 저림 완화, 변형 교정
2. 수술의 과정과 방법
 - 1) 전신마취, 상완신경총 마취 또는 국소 마취하에 병변이 있는 환부를 최소 절개하여 수술을 시행함.
 - 2) 일반적으로 1시간 너위의 시간이 소요 (모든 수술 시간은 변동이 있을 수 있음)
 - 3) 루위마취 후 환자가 느낄수 있는 긴장 및 통증에 대한 불안감 경감을 위한 수면마취 가능성
3. 수술시 또는 회복중 일어날 수 있는 위험, 합병증

- 1) 출혈 - 수혈 가능성 낮음
 - 2) 감염 - 예방을 위한 항생제 사용, 염증 조절이 되지 않을시 세척술 및 재수술 가능
 - 3) 감각이상 - 신경 회복이 더더서 경과 관찰 필요함
 - 4) 유착, 근력 약화, 운동성 저하 - 재활치료 및 수동적 관절 유리술 필요
 - 5) 주변 혈관, 인대의 손상 - 각 상태, 증상 유구에 따라 추가치료 가능
 - 6) 재발 가능성 - 경과에 따라 재수술 가능
 - 7) 구획증후군 - 투종 심할 경우 혈액 공급이 방해되어 조직괴사 가능
 - 8) 기타 예측 불가능한 합병증

☐ 수면 ☐ 비수면
4. 본 수술 이외의 다른 치료 방법
질환에 따라 물리치료와 주사제치료를 할 수 있습니다.
5. 수술을 받지 않을 경우
증세가 계속 악화될 경우 정상적인 생활이 어려워지며 삶의 질이 저하됩니다.

i

1 / 2

④ 동의서 화면 상단 왼쪽 마이크 모양 버튼 클릭

REC (00:01)

수부 수술(Hand Surgery)

☐ TCL release (CTS) / ☐ A1 pulley release (Trigger) / ☐ CR pinning (Mallet) / ☐ Fasciectomy / ☐ 기타 (기타서 기입)

| | | | | | | | |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|
| 등록번호: | 00021494 | 환자명: | 브래드피트 | 진단명: | OS | 주치의: | 정형외1 |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|

환자 상태 및 특이사항 (한자음으로 부터 고지받은 사항)

| | | | |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 해당없음 | <input type="checkbox"/> 그혈압 | <input type="checkbox"/> 당뇨 | <input type="checkbox"/> 신장질환 |
| <input type="checkbox"/> 심장질환 | <input type="checkbox"/> 호흡기질환 | <input type="checkbox"/> 약물과민반응 | <input type="checkbox"/> 출혈성소인 |
| <input type="checkbox"/> 알레르기 | <input type="checkbox"/> 과거 수술력 | <input type="checkbox"/> 간염 | <input type="checkbox"/> 기타 특이사항 (기타서 기입) |

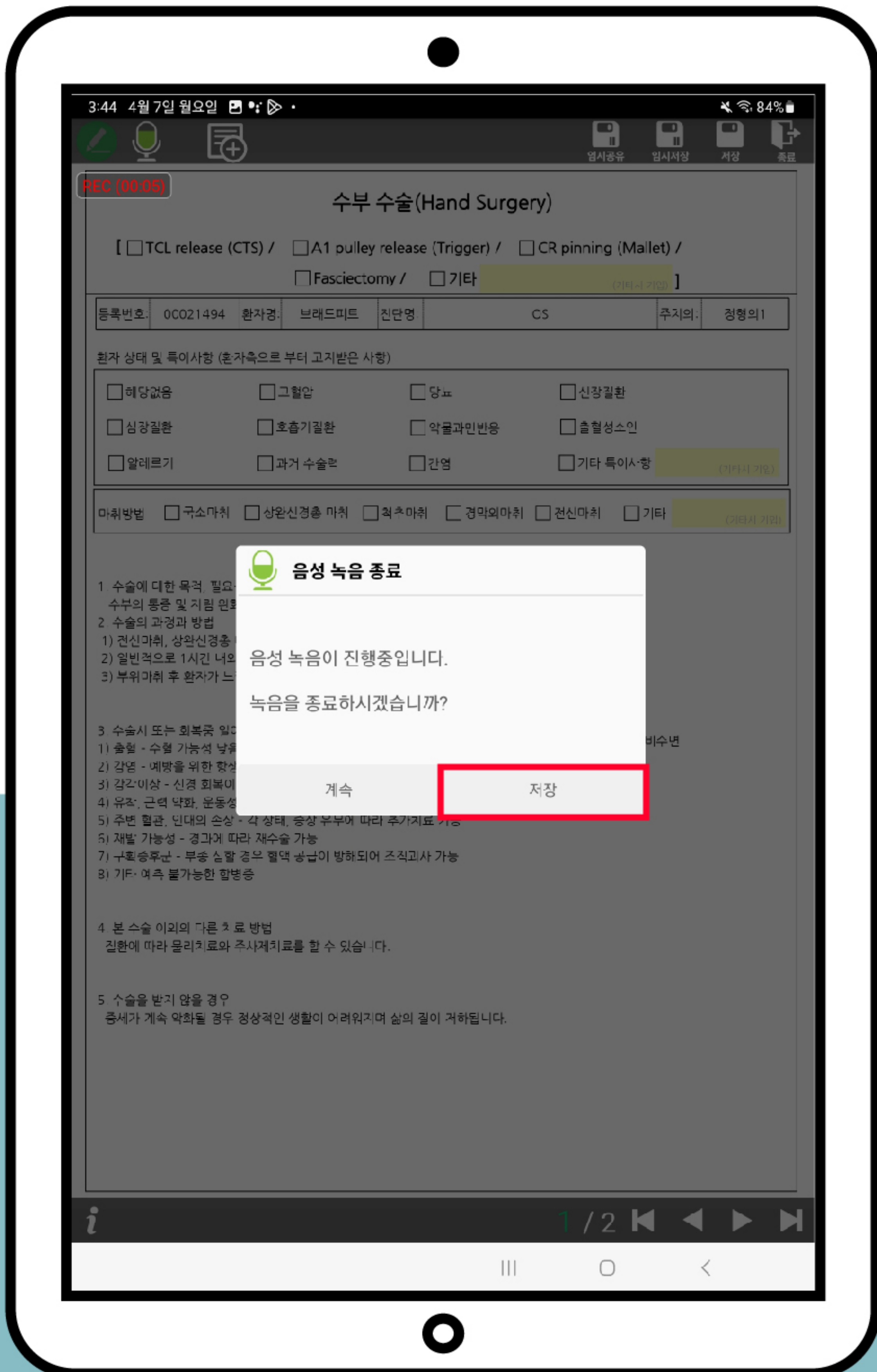
마취방법 ☐ 국소마취 ☐ 상완신경총 다취 ☐ 척추마취 ☐ 경막외마취 ☐ 전신마취 ☐ 기타 (기타서 기입)

*** 수술설명 ***

- 수술에 대한 목적, 필요성
수부의 통증 및 저림 완화, 변형 교정
- 수술의 과정과 방법
 - 전신마취, 상완신경총 마취 또는 국소 다취하에 병변이 있는 환부를 최소 절개하여 수술을 시행함.
 - 일반적으로 1시간 이내의 시간이 소요 (모든 수술 시간은 변동이 있을 수 있음)
 - 부위마취 후 환자가 느낄수 있는 긴장 및 통증에 대한 불안감 경감을 위한 수면다취 가능성
- 수술시 또는 회복중 일어날 수 있는 위험, 합병증
 - 출혈 - 수혈 가능성 낮음 ☐ 수면 ☐ 비수면
 - 감염 - 예방을 위한 항생제 사용, 엄중 조절이 되지 않을시 세척술 및 재수술 가능
 - 감각이상 - 신경 회복이 더디서 경과 관찰 필요함
 - 유착, 근력 약화, 운동성 저하 - 재활치료 및 수동적 관절 유리술 필요
 - 주변 혈관, 인대의 손상 - 각 상태, 증상 유무에 따라 추가치료 가능
 - 재발 가능성 - 경과에 따라 재수술 가능
 - 구획증후군 - 부종 심할 경우 혈액 공급이 방해되어 조직괴사 가능
 - 기타 예측 불가능한 합병증
- 본 수술 이외의 다른 치료 방법
질환에 따라 물리치료와 주사제치료를 할 수 있습니다.
- 수술을 받지 않을 경우
증세가 계속 악화될 경우 정상적인 생활이 어려워지며 삶의 질이 저하됩니다.

1 / 2

⑤ 저장 버튼 클릭



⑥ 동의서 화면 상단 왼쪽 마이크 모양 버튼 클릭

3:44 4월 / 일 맑음 84%

임시공유 임시저장 저장 종료

수부 수술(Hand Surgery)

☐ TCL release (CTS) / ☐ A1 pulley release (Trigger) / ☐ CR pinning (Mallet) / ☐ Fasciectomy / ☐ 기타 (기타서 기입)

| | | | | | | | |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|
| 등록번호: | 00021494 | 환자명: | 브래드피트 | 진단명: | OS | 주치의: | 정형의1 |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|

환자 상태 및 특이사항 (한자축으로 부터 고지받은 사항)

| | | | |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 해당없음 | <input type="checkbox"/> 그혈압 | <input type="checkbox"/> 당뇨 | <input type="checkbox"/> 신장질환 |
| <input type="checkbox"/> 심장질환 | <input type="checkbox"/> 호흡기질환 | <input type="checkbox"/> 약물과민반응 | <input type="checkbox"/> 출혈성소인 |
| <input type="checkbox"/> 알레르기 | <input type="checkbox"/> 과거 수술력 | <input type="checkbox"/> 간염 | <input type="checkbox"/> 기타 특이사항 (기타서 기입) |

마취방법 ☐ 국소마취 ☐ 상완신경총 다취 ☐ 척추마취 ☐ 경막외마취 ☐ 전신마취 ☐ 기타 (기타서 기입)

* 수술설명 *

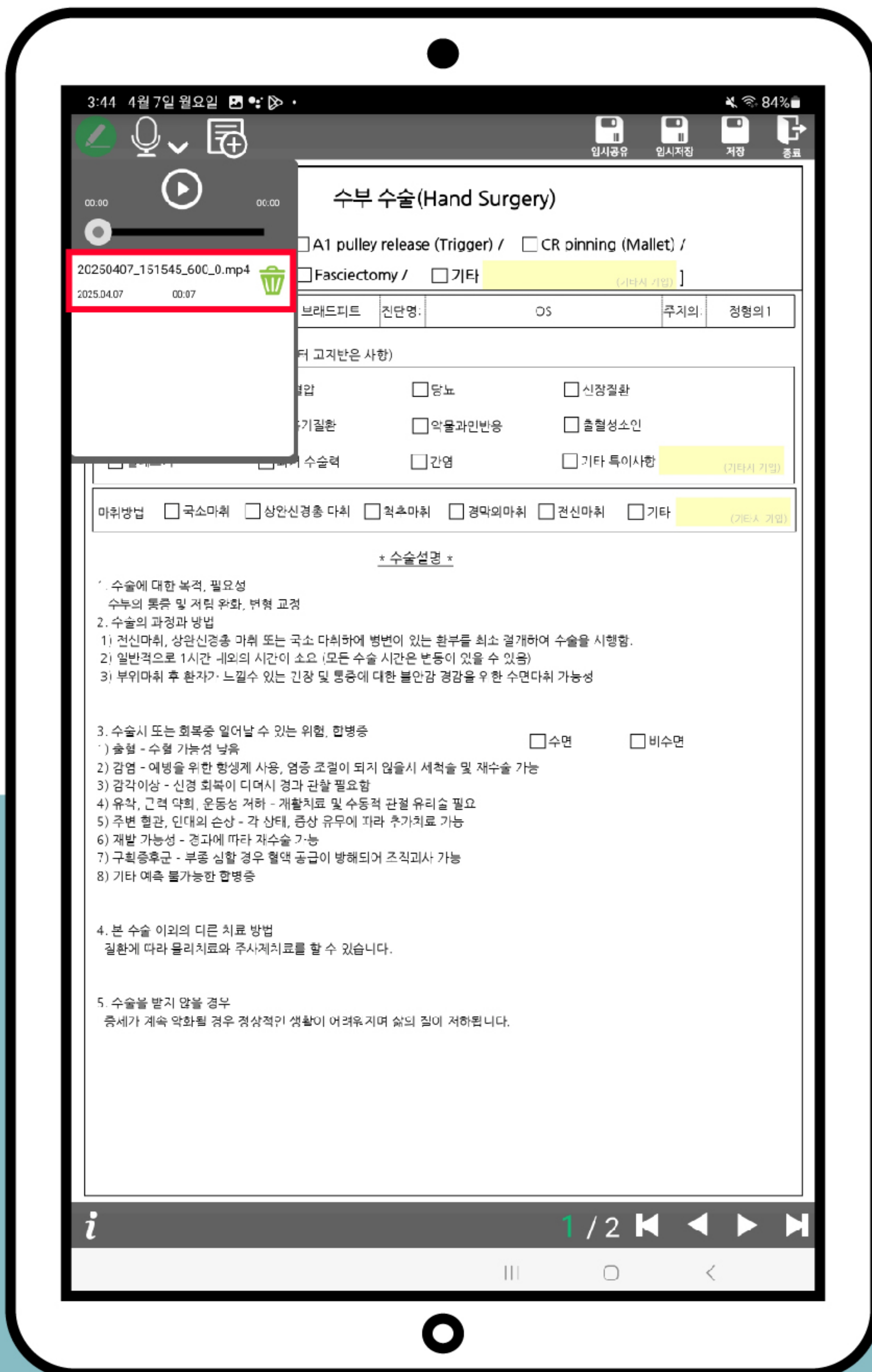
- 수술에 대한 목적, 필요성
수부의 통증 및 저림 완화, 변형 교정
- 수술의 과정과 방법
 - 전신마취, 상완신경총 마취 또는 국소 다취하에 병변이 있는 환부를 최소 절개하여 수술을 시행함.
 - 일반적으로 1시간 이내의 시간이 소요 (모든 수술 시간은 변동이 있을 수 있음)
 - 부위마취 후 환자가 느낄수 있는 긴장 및 통증에 대한 불안감 경감을 위한 수면다취 가능성
- 수술시 또는 회복중 일어날 수 있는 위험, 합병증

| | | |
|-------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 1) 출혈 - 수혈 가능성 낮음 | <input type="checkbox"/> 수면 | <input type="checkbox"/> 비수면 |
|-------------------|-----------------------------|------------------------------|

 - 감염 - 예방을 위한 항생제 사용, 엄중 조절이 되지 않을시 세척술 및 재수술 가능
 - 감각이상 - 신경 회복이 더디서 경과 관찰 필요함
 - 유착, 근력 약화, 운동성 저하 - 재활치료 및 수동적 관절 유리술 필요
 - 주변 혈관, 인대의 손상 - 각 상태, 증상 유무에 따라 추가치료 가능
 - 재발 가능성 - 경과에 따라 재수술 가능
 - 구획증후군 - 부종 심할 경우 혈액 공급이 방해되어 조직괴사 가능
 - 기타 예측 불가능한 합병증
- 본 수술 이외의 다른 치료 방법
질환에 따라 물리치료와 주사제치료를 할 수 있습니다.
- 수술을 받지 않을 경우
증세가 계속 악화될 경우 정상적인 생활이 어려워지며 삶의 질이 저하됩니다.

i 1 / 2

⑦ 음성녹음 내역 확인 및 삭제 가능



① 동의서 화면 상단 문서 모양 버튼 클릭

3:55 4월 7일 월요일 81%

임시공유 임시저장 저장 종료

수부 수술(Hand Surgery)

☐ TCL release (CTS) /
 ☐ A1 pulley release (Trigger) /
 ☐ CR pinning (Mallet) /
 ☐ Fasciectomy /
 ☐ 기타 (기타서 기입)

| | | | | | | | |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|
| 등록번호: | 0C021494 | 환자명: | 브래드피트 | 진단명: | OS | 주치의: | 정형외1 |
|-------|----------|------|-------|------|----|------|------|

환자 상태 및 특이사항 (환자측으로 부터 고지받은 사항)

| | | | |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 해당없음 | <input type="checkbox"/> 그혈압 | <input type="checkbox"/> 당뇨 | <input type="checkbox"/> 신장질환 |
| <input type="checkbox"/> 심장질환 | <input type="checkbox"/> 호흡기질환 | <input type="checkbox"/> 약물과민반응 | <input type="checkbox"/> 출혈성소인 |
| <input type="checkbox"/> 알레르기 | <input type="checkbox"/> 과거 수술력 | <input type="checkbox"/> 간염 | <input type="checkbox"/> 기타 특이사항 (기타서 기입) |

마취방법 ☐ 국소마취 ☐ 상완신경총 다취 ☐ 척추마취 ☐ 경막외마취 ☐ 전신마취 ☐ 기타 (기타서 기입)

* 수술설명 *

- 수술에 대한 목적, 필요성
수부의 통증 및 저림 완화, 변형 교정
- 수술의 과정과 방법
 - 전신마취, 상완신경총 마취 또는 국소 다취하에 병변이 있는 환부를 최소 절개하여 수술을 시행함.
 - 일반적으로 1시간 이내의 시간이 소요 (모든 수술 시간은 변동이 있을 수 있음)
 - 부위마취 후 환자가 느낄수 있는 긴장 및 통증에 대한 불안감 경감을 위한 수면다취 가능성
- 수술시 또는 회복중 일어날 수 있는 위험, 합병증

| | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| 1) 출혈 - 수혈 가능성 낮음 | <input type="checkbox"/> 수면 | <input type="checkbox"/> 비수면 |
| 2) 감염 - 예방을 위한 항생제 사용, 염증 조절이 되지 않을시 세척술 및 재수술 가능 | | |
| 3) 감각이상 - 신경 회복이 더디서 경과 관찰 필요함 | | |
| 4) 유착, 근력 약화, 운동성 저하 - 재활치료 및 수동적 관절 유리술 필요 | | |
| 5) 주변 혈관, 인대의 손상 - 각 상태, 증상 유무에 따라 추가치료 가능 | | |
| 6) 재발 가능성 - 경과에 따라 재수술 가능 | | |
| 7) 구획증후군 - 부종 심할 경우 혈액 공급이 방해되어 조직괴사 가능 | | |
| 8) 기타 예측 불가능한 합병증 | | |
- 본 수술 이외의 다른 치료 방법
질환에 따라 물리치료와 주사제치료를 할 수 있습니다.
- 수술을 받지 않을 경우
증세가 계속 악화될 경우 정상적인 생활이 어려워지며 삶의 질이 저하됩니다.

1 / 2

② 카메라 첨부 삽입 클릭

3:55 4월 7일 월요일 81%

임시공유 임시저장 저장 종료

첨지 삽입

카메라 첨부 삽입

수부 수술(Hand Surgery)

☐ A1 pulley release (Trigger) / ☐ CR pinning (Mallet) /

☐ Fasciectomy / ☐ 기타 (기타시 기입) 1

브래드프트 진단명: OS 주치의: 정형외1

더 그지받은 사항)

☐ 당뇨 ☐ 신장질환

☐ 약물과민반응 ☐ 출혈성소인

☐ 간염 ☐ 기타 특이사항 (기타시 기입)

마취방법 ☐ 국소마취 ☐ 상완신경총 마취 ☐ 척추마취 ☐ 경막외마취 ☐ 전신마취 ☐ 기타 (기타시 기입)

* 수술설명 *

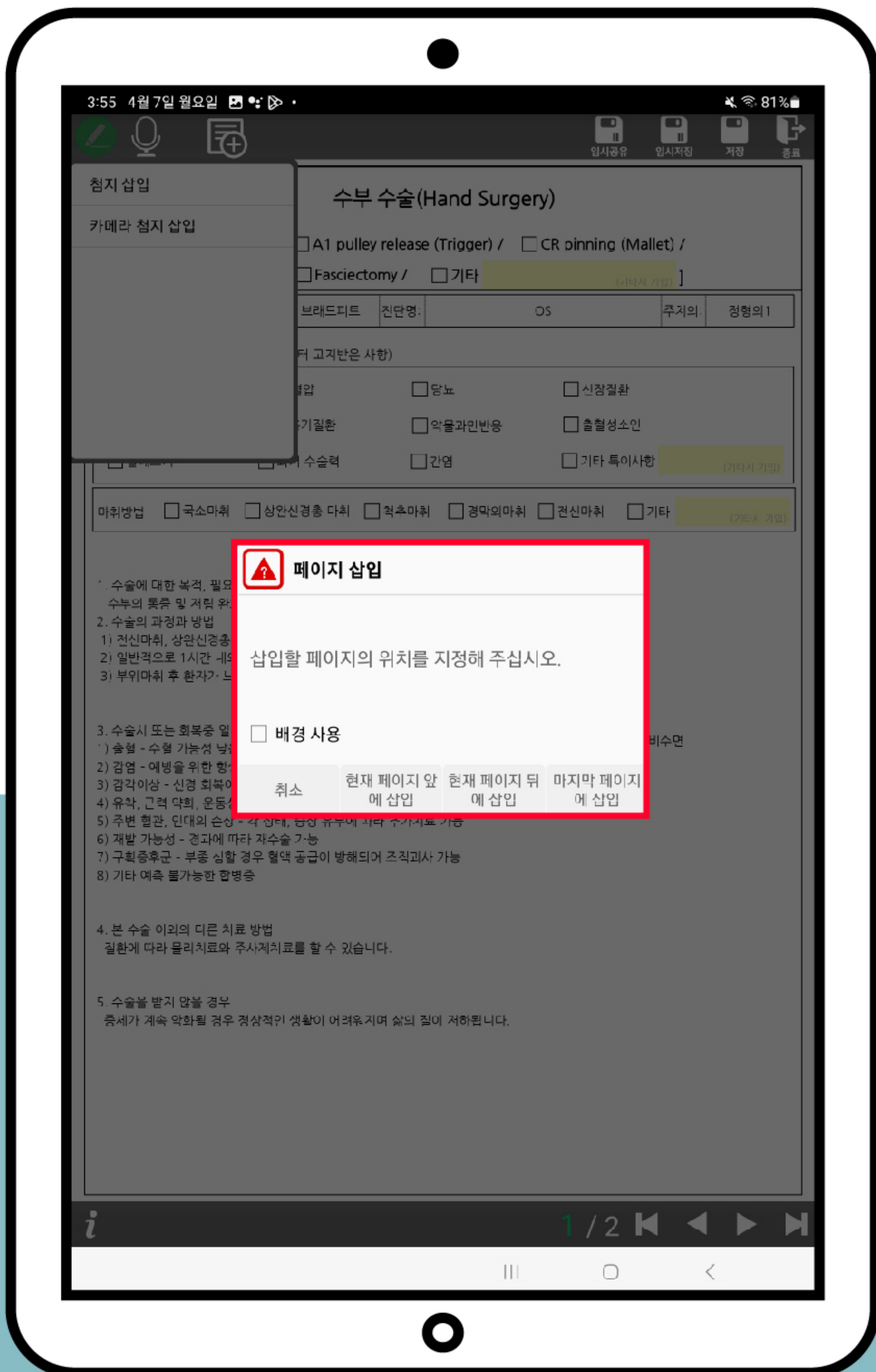
- 수술에 대한 목적, 필요성
수부의 통증 및 저림 완화, 변형 교정
- 수술의 과정과 방법
 - 전신마취, 상완신경총 마취 또는 국소 마취하에 병변이 있는 환부를 최소 절개하여 수술을 시행함
 - 일반적으로 1시간 내외의 시간이 소요 (모든 수술 시간은 변동이 있을 수 있음)
 - 부위마취 후 환자가 느낄수 있는 긴장 및 통증에 대한 불안감 경감을 위한 수면마취 가능성
- 수술시 또는 회복중 일어날 수 있는 위험, 합병증

- 출혈 - 수혈 가능성 낮음
 - 감염 - 예방을 위한 항생제 사용, 염증 조절이 되지 않을시 세척술 및 재수술 가능
 - 감각이상 - 신경 회복이 더뎌서 경과 관찰 필요함
 - 유착, 근력 약화, 운동성 저하 - 재활치료 및 수동적 관절 유리술 필요
 - 주변 혈관, 인대의 손상 - 각 상태, 증상 유무에 따라 추가지도 가능
 - 재발 가능성 - 경과에 따라 재수술 가능
 - 구획증후군 - 부종 심할 경우 혈액 공급이 방해되어 조직괴사 가능
 - 기타 예측 불가능한 합병증

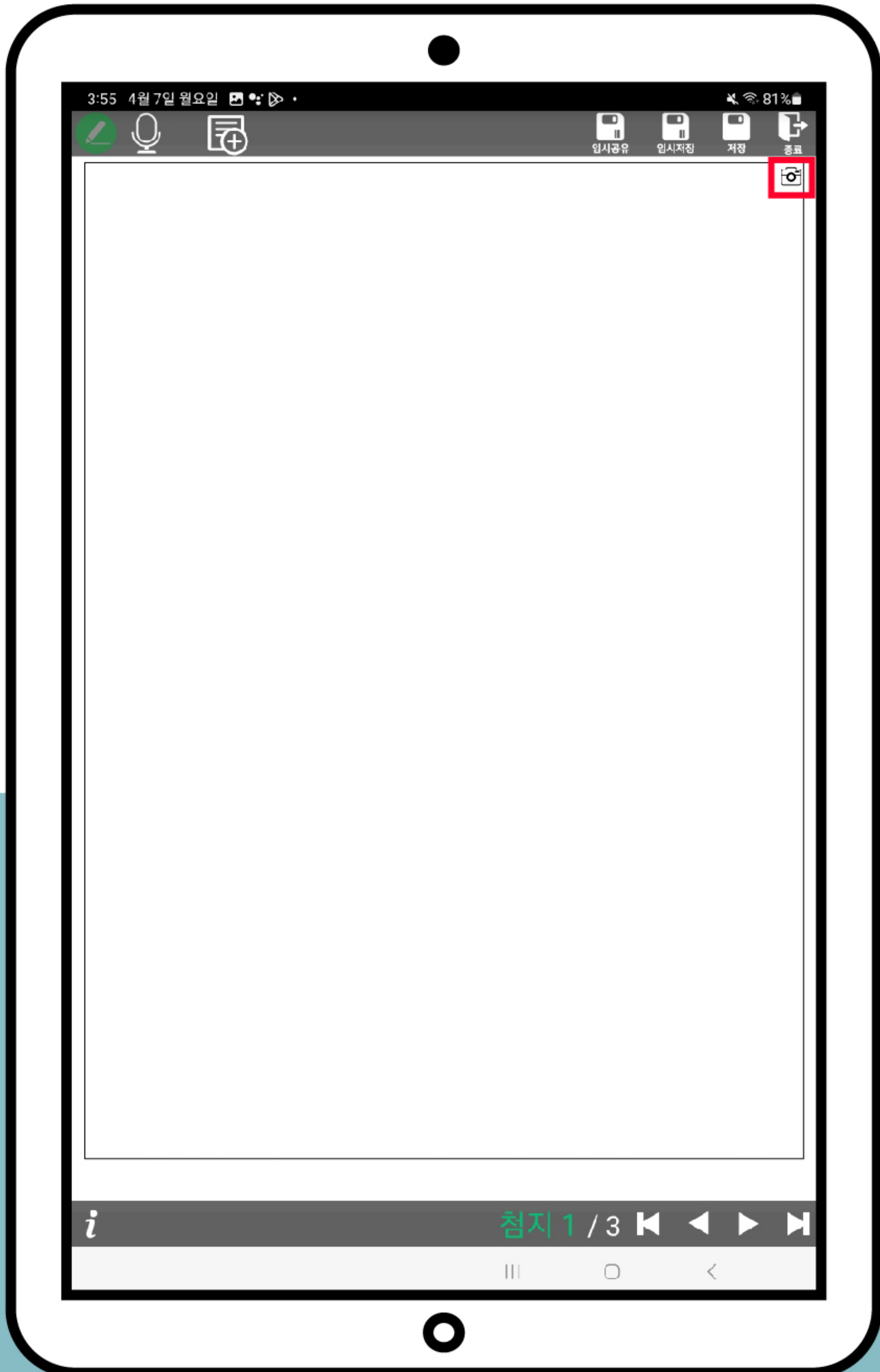
☐ 수면 ☐ 비수면
- 본 수술 이외의 다른 치료 방법
질환에 따라 물리치료와 주사제 치료를 할 수 있습니다.
- 수술을 받지 않을 경우
증세가 계속 악화될 경우 정상적인 생활이 어려워지며 삶의 질이 저하됩니다.

1 / 2

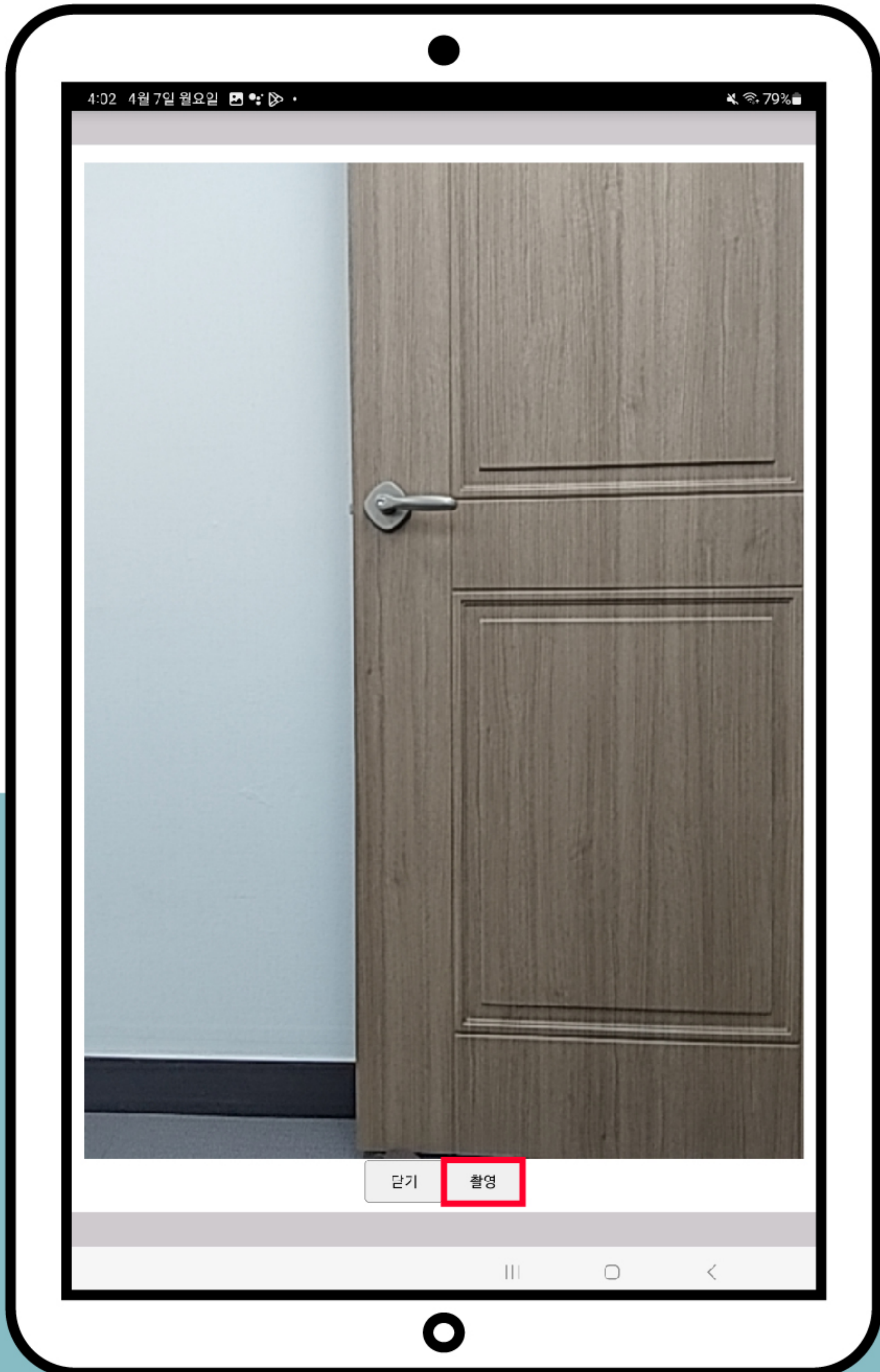
③ 배경 진행 여부, 페이지 위치 클릭



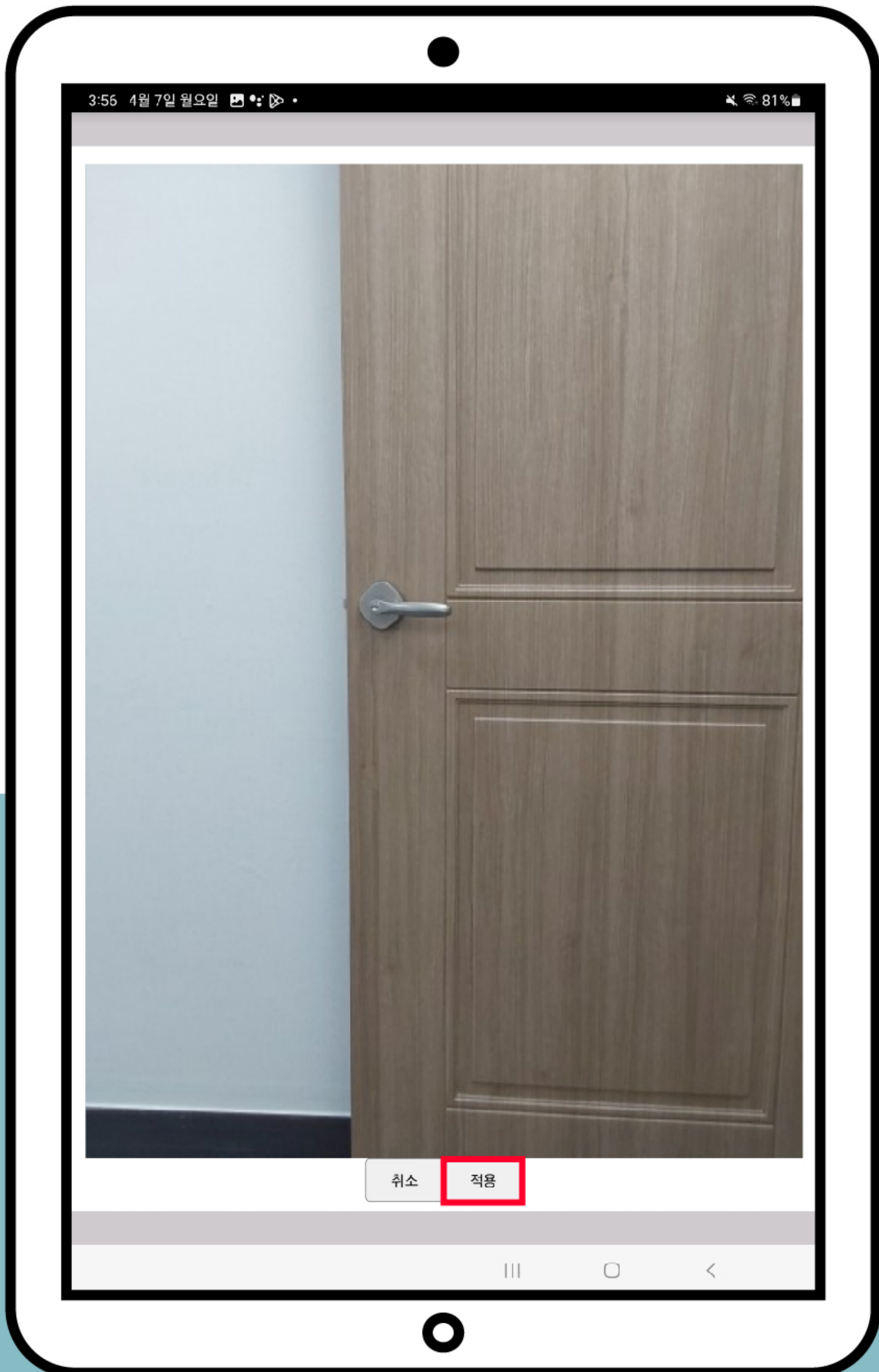
④ 흰 화면 클릭 또는 오른쪽 상단 카메라 모양 버튼 클릭



⑤ 하단 촬영 버튼 클릭 시 촬영 가능



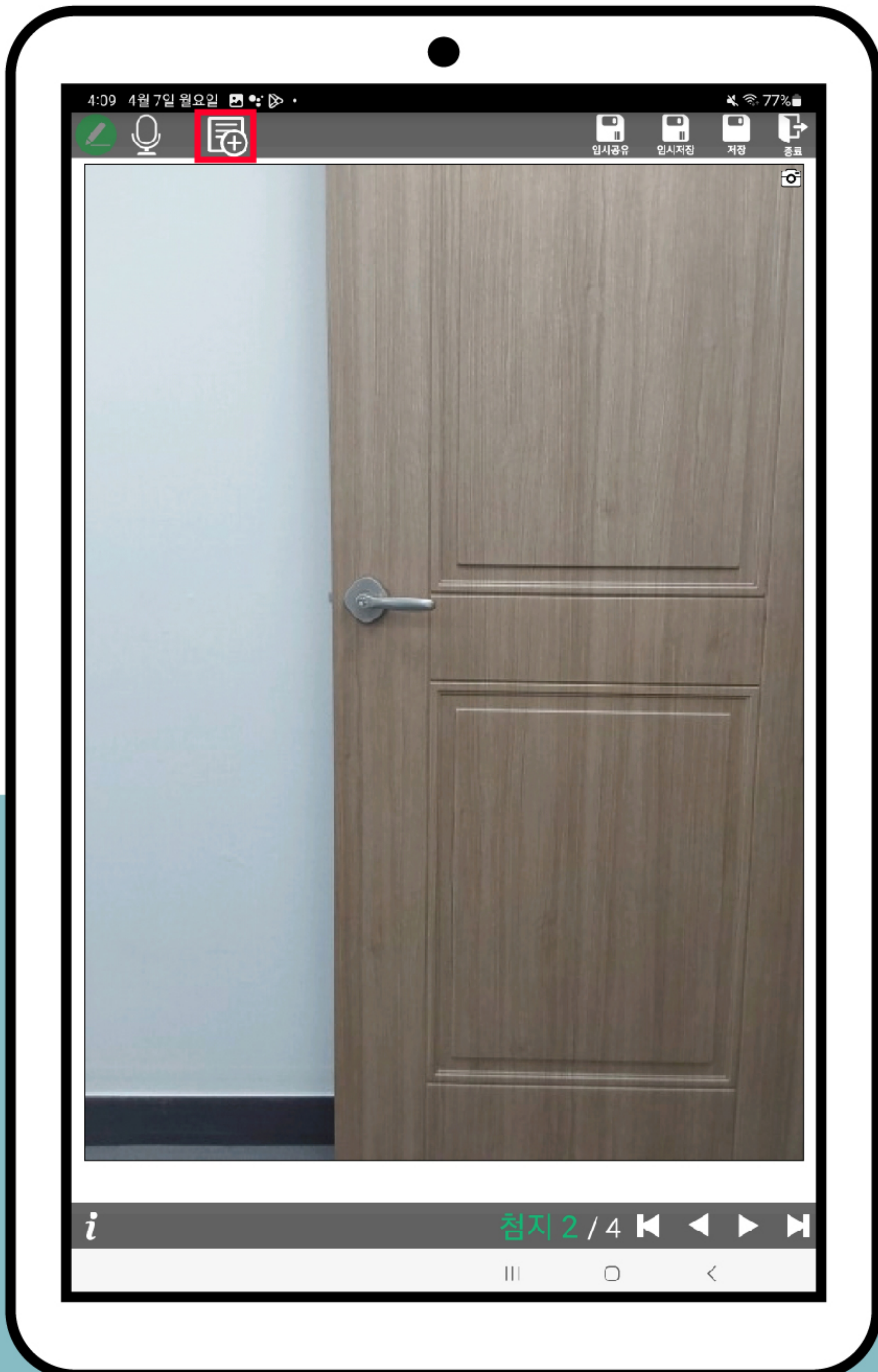
⑥ 하단 적용 버튼 클릭



※ 여러장을 넣고 싶은 경우 카메라 기능 ①부터 다시 진행



① 동의서 화면 상단 문서 모양 버튼 클릭



② 현재 페이지 삭제 클릭



③ 확인 버튼 클릭



① 동의서 화면 상단 문서 모양 버튼 클릭

3:55 4월 7일 월요일 81%

임시공유 임시저장 저장 종료

수부 수술(Hand Surgery)

☐ TCL release (CTS) /
 ☐ A1 pulley release (Trigger) /
 ☐ CR pinning (Mallet) /
 ☐ Fasciectomy /
 ☐ 기타 (기타서 기입)

| | | | | | | | |
|------|----------|-----|-------|-----|----|-----|------|
| 등록번호 | 00021494 | 환자명 | 브래드피트 | 진단명 | OS | 주치의 | 정형의1 |
|------|----------|-----|-------|-----|----|-----|------|

환자 상태 및 특이사항 (환자측으로 부터 고지받은 사항)

| | | | |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 해당없음 | <input type="checkbox"/> 그혈압 | <input type="checkbox"/> 당뇨 | <input type="checkbox"/> 신장질환 |
| <input type="checkbox"/> 심장질환 | <input type="checkbox"/> 호흡기질환 | <input type="checkbox"/> 약물과민반응 | <input type="checkbox"/> 출혈성소인 |
| <input type="checkbox"/> 알레르기 | <input type="checkbox"/> 과거 수술력 | <input type="checkbox"/> 간염 | <input type="checkbox"/> 기타 특이사항 (기타서 기입) |

마취방법 ☐ 국소마취 ☐ 상완신경총 다취 ☐ 척추마취 ☐ 경막외마취 ☐ 전신마취 ☐ 기타 (기타서 기입)

* 수술설명 *

- 수술에 대한 목적, 필요성
수부의 통증 및 저림 완화, 변형 교정
- 수술의 과정과 방법
 - 전신마취, 상완신경총 마취 또는 국소 다취하에 병변이 있는 환부를 최소 절개하여 수술을 시행함.
 - 일반적으로 1시간 이내의 시간이 소요 (모든 수술 시간은 변동이 있을 수 있음)
 - 부위마취 후 환자가 느낄수 있는 긴장 및 통증에 대한 불안감 경감을 위한 수면다취 가능성
- 수술시 또는 회복중 일어날 수 있는 위험, 합병증

| | |
|--|--|
| 1) 출혈 - 수혈 가능성 낮음 2) 감염 - 예방을 위한 항생제 사용, 엄중 조절이 되지 않을시 세척술 및 재수술 가능 3) 감각이상 - 신경 회복이 더디시 경과 관찰 필요함 4) 유착, 근력 약화, 운동성 저하 - 재활치료 및 수동적 관절 유리술 필요 5) 주변 혈관, 인대의 손상 - 각 상태, 증상 유무에 따라 추가치료 가능 6) 재발 가능성 - 경과에 따라 재수술 가능 7) 구획증후군 - 부종 심할 경우 혈액 공급이 방해되어 조직괴사 가능 8) 기타 예측 불가능한 합병증 | <input type="checkbox"/> 수면 <input type="checkbox"/> 비수면 |
|--|--|
- 본 수술 이외의 다른 치료 방법
질환에 따라 물리치료와 주사제치료를 할 수 있습니다.
- 수술을 받지 않을 경우
증세가 계속 악화될 경우 정상적인 생활이 어려워지며 삶의 질이 저하됩니다.

1 / 2

② 침지 삽입 클릭

3:55 4월 7일 월요일

81%

첨지 삽입

키메라 첨지 삽입

수부 수술(Hand Surgery)

☐ A1 pulley release (Trigger) /
 ☐ CR pinning (Mallet) /
 ☐ Fasciectomy /
 ☐ 기타 [기타서 기입]

| | | | | |
|-------|------|----|------|------|
| 브래드피트 | 진단명: | OS | 주치의: | 정형의1 |
|-------|------|----|------|------|

(고지받은 사항)

☐ 당뇨병

☐ 신장질환

☐ 약물과민반응

☐ 출혈성소?

☐ 감염

☐ 기타 특이 사항 [기타서 기입]

마취방법 ☐ 국소마취 ☐ 상완신경총 마취 ☐ 척추마취 ☐ 경막외마취 ☐ 전신마취 ☐ 기타 [기타서 기입]

* 수술설명 *

- 수술에 대한 목적, 필요성
수부의 통증 및 저림 완화, 변형 교정
- 수술의 과정과 방법
 - 전신마취, 상완신경총 마취 또는 국소 마취하에 병변이 있는 활부를 최소 절개하여 수술을 시행함.
 - 일반적으로 1시간 내외의 시간이 소요 (모든 수술 시간은 변동이 있을 수 있음)
 - 부위마취 후 환자가 느낄수 있는 긴장 및 통증에 대한 불안감 경감을 위한 수면마취 가능성
- 수술시 또는 회복중 일어날 수 있는 위험, 합병증

1) 출혈 - 수혈 가능성 낮음
☐ 수면
 ☐ 비수면

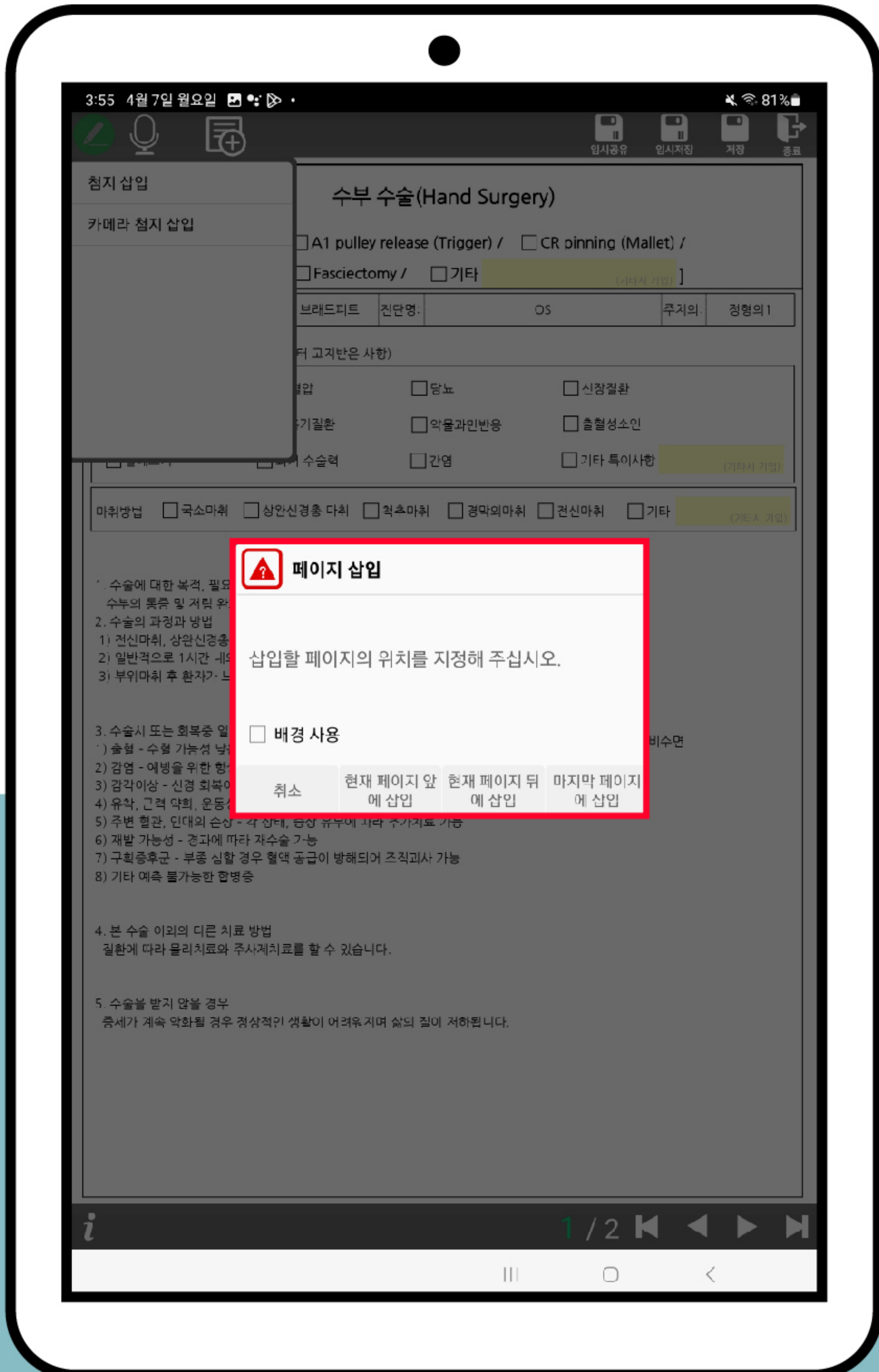
 - 감염 - 예방을 위한 항생제 사용, 엄중 조절이 되지 않을시 세척술 및 재수술 가능
 - 감각이상 - 신경 회복이 더뎌서 경과 관찰 필요함
 - 유착, 근력 악화, 운동성 저하 - 재활치료 및 수동적 관절 우리실 필요
 - 주변 혈관, 인대의 손상 - 각 상태, 증상 유무에 따라 추가치료 가능
 - 재발 가능성 경과에 따라 재수술 가능
 - 구획증후군 - 부종 심할 경우 혈액 공급이 방해되어 조직괴사 가능
 - 기타 예측 불가능한 합병증
- 본 수술 이외의 다른 치료 방법
질환에 따라 물리치료와 주사제치료를 할 수 있습니다.
- 수술을 받지 않을 경우
증세가 계속 악화될 경우 정상적인 생활이 어려워지며 삶의 질이 저하됩니다.

i 1 / 2 ⏮ ⏪ ⏩ ⏭

III ○ <

③ 배경 진행 여부, 페이지 위치 클릭

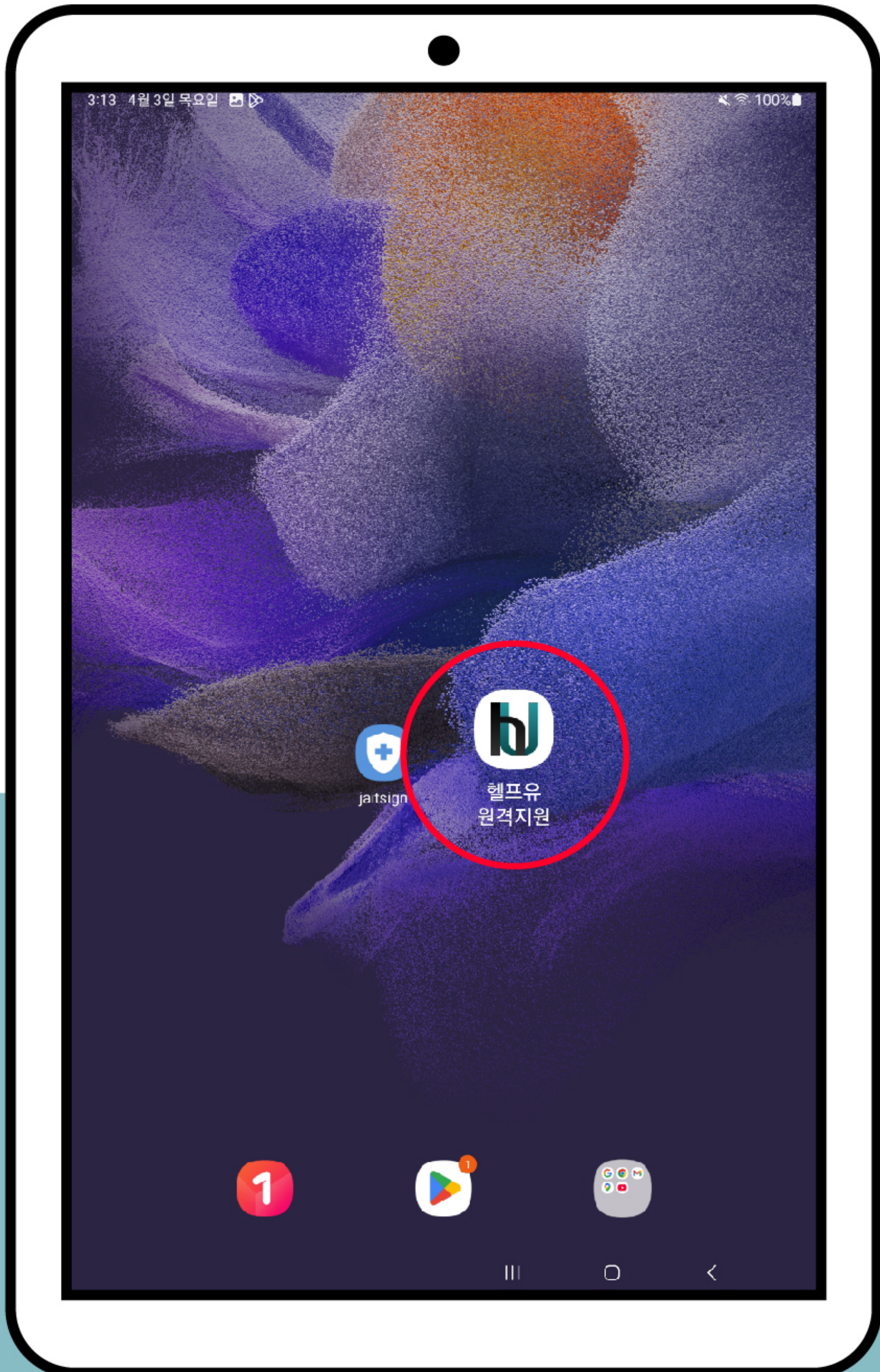
* 페이지 삭제 시 카메라 기능과 동일하게 진행





전자동의서 원격지원

① 헬프유 원격지원 아이콘 클릭





전자동의서 원격지원

② 원격지원 초기화 중

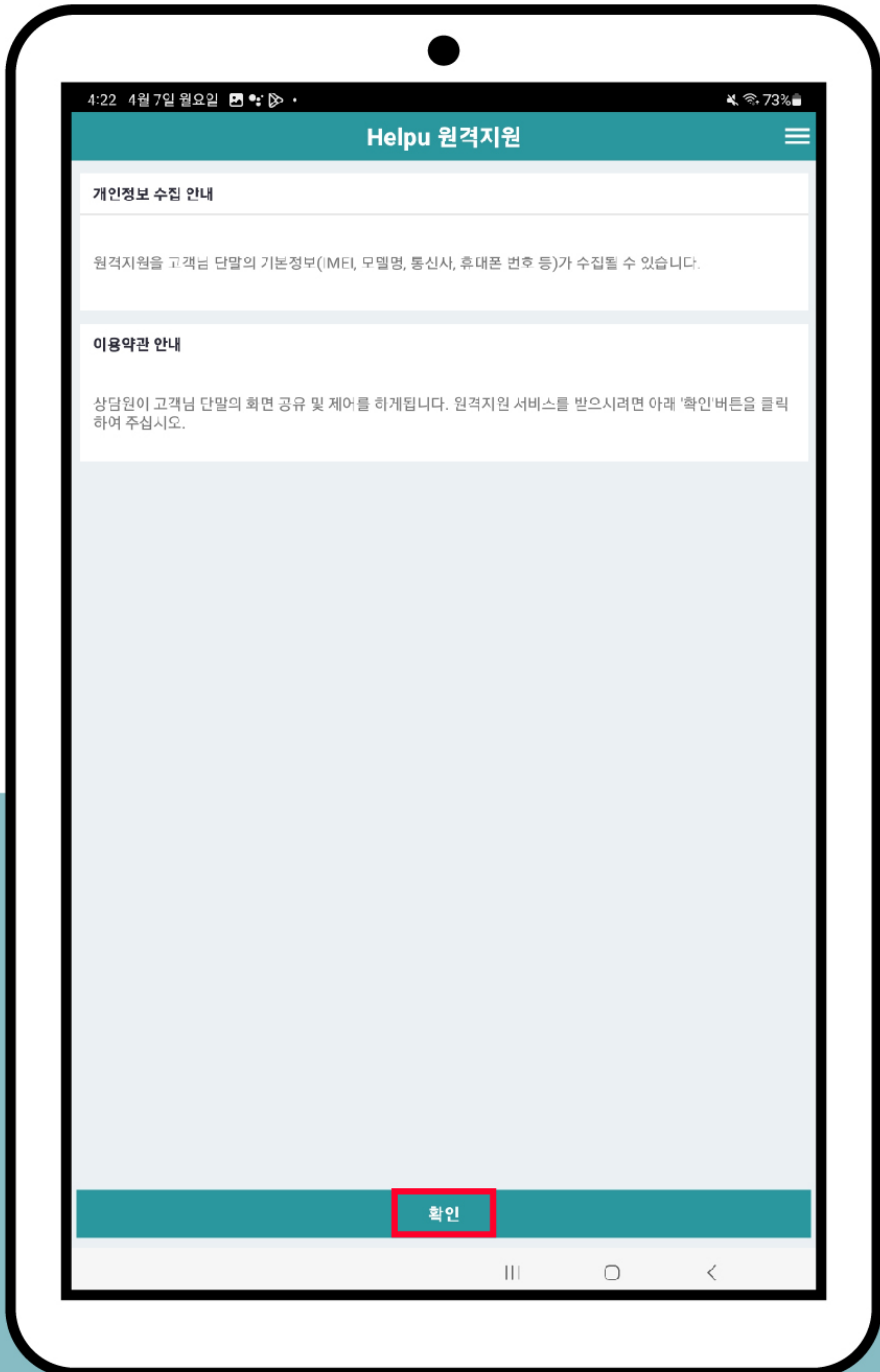
* 네트워크 상태에 따라 다소 시간 소요 될 수 있음





전자동의서 원격지원

③ 아래 하단 확인 버튼 클릭





전자동의서 원격지원

④ 전화로 상담 받으신 번호 입력 후 원격지원 진행

4:22 4월 7일 월요일 73%

Helpu 원격지원

상담원에게 안내받은 6자리 번호를 입력 후 확인 버튼을 눌러주세요.

123 456

| | | |
|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 |
| 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 |
| ⌫ | 0 | 확인 |