



INFORMED CONSENT FOR MATERNITY ADMISSION & CARE

出産入院と介護のためのインフォームド・コンセント

- Bethesda North Hospital Good Samaritan Hospital McCullough-Hyde Memorial Hospital Other:
ベテスタ・ノース病院 グッド・サマリタン病院 マクロウ・ハイド記念病院 その他:

I, (Date of Birth), consent for my practitioner, or a colleague to deliver my infant(s) at the hospital indicated above. The hospitals are teaching hospitals and Resident Physicians are always available to respond to emergencies and to assist my provider. If involved, they are acting under the authority of my practitioner.

私 (出生日) は、上記の病院で分娩するために担当医、または同僚に対し同意します。該当病院はティーチング・ホスピタルで、研修医は緊急事態に対応し、かつ私の家族を支援する用意が常にあります。尚、研修医が関わる場合は、担当医の権限下で行動します。

My practitioner(s) and I have had a conversation about the types of care that I may need and that unexpected changes to my care may arise during my maternity admission. I understand that this form is intended to address most of the care that commonly arises during a maternity admission.

担当医と私の間で、必要になるかもしれない介護の種類、また出産入院中の介護に予期されない変更が生じる可能性があることに関し話がありました。本コンフォームド・コンセント用紙が出産入院中に一般的に生じる、大半の介護に対処するたよう意図されている旨を、私は理解しています。

Risks of Childbirth

Risks of pregnancy/childbirth are similar; regardless of how a baby is born. A vaginal delivery is the natural method of childbirth. Under most circumstances this is a safe process for the mother and the baby. There are circumstances where a spontaneous vaginal delivery is not possible, and a vacuum or forceps-assisted delivery or a cesarean section may be the safest option. A planned cesarean is sometimes necessary, too. Each of these delivery methods have some risks associated with them. I understand that by virtue of being pregnant, there are increased risks of certain illnesses during pregnancy, during delivery, and after the delivery. Examples of these are pneumonia and blood clot formation in major veins or the lungs during the pregnancy, bleeding and tears during delivery, and severe bleeding and blood clot formation after delivery. The above are some of the most common risks. Minor risks occur more commonly. Major risks occur more rarely. Medical problems that were present before pregnancy or occurred during pregnancy may contribute to the risks listed below.

出産の危険性

妊娠 / 出産の危険性は、いかに赤ちゃんが生まれるかに関わらず類似しています。そして、普通分娩は出産の自然な方法です。これは殆どの状況で、母親と赤ちゃんのために安全な過程です。また自然分娩が不可能な状況である場合、吸引分娩、鉗子分娩、または帝王切開が最も安全な選択である可能性があります。さらに計画的な帝王切開も時々必要です。尚、各分娩方法には関連する危険性がいくつかあります。妊娠していることから、妊娠中、出産時、また出産後に特定の病気になる危険性が高まる点を私は理解しています。これらの例として、肺炎および妊娠中の大静脈または肺における血栓形成、分娩時の出血と裂傷、そして分娩後の大量出血と血栓形成があります。上記は最も一般的な危険性の一部です。小さい危険性はより頻繁に生じます。そして、大きい危険性はさらに稀に生じます。妊娠前に存在した、あるいは妊娠中に発生した医学的な問題は、下記の危険性の一因となることがあります。

Patient Name 患者の氏名
Patient Date of Birth 患者の生年月日



TRM 10/2017



PATIENT IDENTIFICATION LABEL

患者識別ラベル



Vaginal Delivery

The benefits of vaginal delivery include a more natural process with lower risks of bleeding, infection and pain compared to cesarean section. Most babies deliver without any significant injury to the mother or baby.

The risks of a vaginal delivery include, but are not limited to, infection, bleeding, bruising or tearing of vaginal tissue. Small vaginal tears occur commonly but deeper tears occur less commonly and can result in injury to the bladder or rectum. These injuries can result in future involuntary loss of urine or stool. Other risks include severe blood loss requiring transfusion or removal of the uterus, blood clots in the legs or lungs, nerve injury, possible chronic pain making future sex or child bearing difficult. Difficulties may arise with anesthesia including allergic reactions. In rare cases patients may suffer death or brain damage.

Sometimes spontaneous vaginal delivery needs to be assisted using forceps or vacuum device. The risks of assisted vaginal delivery include, but are not limited to, more extensive bruising or tearing of vagina, including into the rectum. Assisted vaginal delivery can lead to bruising or cuts on the baby.

Sometimes there are difficulties with delivery of the baby, including difficulty delivering the baby's shoulders, requiring life-saving maneuvers. While every effort is made to minimize the risk to the baby the baby can suffer injury such as bruising, broken bones, cuts, nerve injury or death. The alternative to a vaginal delivery is a cesarean section.

普通分娩

まず普通分娩の利点は帝王切開に比べ、出血、感染症、また痛みの危険性がより低い状態で、一層自然な過程であることなどです。大半の赤ちゃんは、母親または赤ちゃんへの重大な傷害なしに分娩されます。

普通分娩の危険性には膣組織の感染、出血、打撲、または裂傷がありますが、これらに限定されません。膣で小さな裂傷は一般的に生じますが、より深い裂傷が生じることは少なく、膀胱または直腸に傷害を起こす場合があります。さらに、これら傷害は失禁または便漏れをもたらし得ます。その他危険性には、輸血あるいは子宮摘出を必要とする大量失血、足または肺の血栓、神経損傷、そして将来的に性行為あるいは出産が困難になる可能性がある慢性痛が含まれます。その上、麻酔でアレルギー反応を含む問題が生じる場合があります。また、稀に患者が死亡または脳損傷を負う可能性もあります。

そして、たまに自然分娩は鉗子あるいは吸引装置を用いて、支援する必要があります。介助分娩の危険性には直腸に繋がる、膣でのより広範囲の打撲または裂傷がありますが、これらに限定されません。尚、介助分娩は赤ちゃんの打撲あるいは切り傷に繋がり得ます。

たまには赤ちゃんの肩が押し詰まるなど分娩に困難が生じ、救命手技を必要とすることがあります。赤ちゃんへの危険性を最小限にするため、あらゆる努力がされます。しかし、打撲、骨折、切り傷、神経損傷といった傷害、または死亡という可能性があります。普通分娩の代替方法は帝王切開です。

Cesarean Section

The benefits of cesarean section include a much smaller risk of tearing the cervix or vagina or rectum. There is also a much lower risk of unexpected injury to the baby's shoulders or head. The risks, however, are never zero.

帝王切開

帝王切開の利点は子宮頸部、膣、または直腸を引き裂く危険性が、はるかに軽減されることです。赤ちゃんの肩あるいは頭への予期せぬ怪我の危険性も、大変低くなります。しかし、危険性は決してゼロではありません。

Patient Name _____

患者の氏名 _____

Patient Date of Birth _____

患者の生年月日 _____



TRM 10/2017



PATIENT IDENTIFICATION LABEL

患者識別ラベル



The risks of cesarean section include, but are not limited to, infection, disfiguring scar, poor healing of the scar resulting in a hernia and internal scarring resulting in chronic pain. There may also be injury to structures such as the bladder and/or bowel which could result in future involuntary loss of urine or stool. There could be damage to the tubes connecting the kidneys to the bladder or damage to large blood vessels. Bleeding risks may result in the need for removal of the uterus. Delivering a baby by cesarean section may require the need for repeat cesarean section for future deliveries or result in other risks associated with a trial of labor in future pregnancies. Other risks include severe blood loss requiring transfusion and blood clots in the legs or lungs. Difficulties may arise with anesthesia including allergic reactions. In rare cases patients may suffer death or brain damage.

帝王切開の危険性には感染、外観を損なう傷、傷の治癒不良によるヘルニア、また内部瘢痕からの慢性痛などが含まれますが、これらに限定されません。さらに将来的な尿失禁または便漏れに繋がる可能性ある、膀胱および/あるいは内臓など組織への損傷が起きる場合があります。腎臓を膀胱に繋ぐ管に損傷、または大血管に損傷が生じる可能性もあります。そして、出血の危険性が、子宮摘出の必要性をもたらすことがあります。帝王切開で赤ちゃんを分娩するのは、将来的な分娩で繰り返し帝王切開を必要とする、あるいは将来的な妊娠中に試験分娩に関連するその他危険性をもたらす場合があります。その他危険性には輸血が必要となる大量失血、足または肺の血栓などが含まれます。さらに麻酔において、アレルギー反応を含む問題が生じ得ます。稀に患者である母親が、死亡したり脳損傷を負うこともあります。

Sometimes there are difficulties with delivery of the baby requiring life-saving maneuvers. While every effort is made to minimize the risk to the baby, the baby can suffer injury such as bruising, broken bones, cuts or death. The alternative to a cesarean section is a vaginal delivery.

また、時には赤ちゃんの分娩が困難で、救命手技を必要とする場合があります。そこで赤ちゃんへの危険性を最小限化するため、あらゆる努力がされます。しかし、赤ちゃんの打撲、骨折、切り傷といった傷害、または死亡があり得るのです。尚、帝王切開の代替方法は普通分娩です。

Induction of Labor

Labor induction is the use of medications or other methods to bring on (induce) labor. Labor is induced to stimulate contractions of the uterus in an effort to have a vaginal birth. Labor induction may be recommended if the health of the mother or fetus is at risk. In special situations, labor is induced for nonmedical reasons. This is called elective induction. Elective induction should not occur before 39 weeks of pregnancy.

With some methods, the uterus can be overstimulated causing it to contract too frequently. Too many contractions may lead to changes in the fetal heart rate and umbilical cord problems. Other risks of cervical ripening and labor induction may include infection in the mother or baby, uterine rupture, increased risk of cesarean birth, and fetal death. Prolonged pregnancy, greater than 42 weeks, can increase risks for both mother and baby.

陣痛誘発

陣痛誘発は陣痛を（誘発）もたす、医薬品またはその他方法を使用することです。陣痛は普通分娩を行わせるために、子宮収縮を刺激するよう誘発されます。母親と胎児の健康が危険にさらされる場合、陣痛誘発が推奨される可能性があります。特殊な状況では、陣痛が非医学的理由のために誘発されます。これは選択的誘発と呼ばれます。選択的誘発は妊娠39週目の前には、行うべきではありません。

いくつかの方法では子宮が過剰に刺激され、かなり頻繁に収縮する原因となることがあります。あまりにも収縮が多いと、胎児の心拍数変化および臍帯の問題に繋がる可能性があります。子宮頸管の熟化また陣痛誘発におけるその他危険性には、母親と赤ちゃんの感染、子宮破裂、帝王切開出産における危険性の高まり、ならびに胎児死亡が含まれます。42週より長い遷延妊娠は、母親ならびに赤ちゃんへの危険性を高め得ます。

Patient Name _____
 患者の氏名 _____
 Patient Date of Birth _____
 患者の生年月日 _____



TRM 10/2017



PATIENT IDENTIFICATION LABEL

患者識別ラベル



Anesthesia

I understand that I may need sedation, anesthesia or an epidural for the birth, whether vaginal or cesarean section, and that this will be provided by an independent practitioner (other than the OB practitioner delivering my infant). I am to discuss the risks, benefits and alternatives of receiving sedation, anesthesia or an epidural with the anesthesia practitioner.

麻酔

普通分娩または帝王切開で、出産のために鎮静剤の使用、（全身、局部）麻酔、または硬膜外麻酔を必要とすることがあり、（乳児を取り上げる産科担当医以外である）別医師により提供される場合がある旨を、私は理解しています。また、私は麻酔医師による鎮静剤の使用、（全身、局部）麻酔、あるいは硬膜外麻酔を受けることの危険性と利点、また代替方法を議論することになっています。

Pain Control

My practitioner advised me that post-delivery pain is to be expected. My practitioner discussed the risks, benefits and alternatives of opiate medications to control pain, including but not limited to the risk of addiction and overdose if misused. The risk of addiction is higher if you suffer from mental health or substance use disorders. It may be dangerous to take opiate pain medications with benzodiazepines or alcohol. We also discussed that the goal of opiates, if utilized, is to control, but not completely eliminate pain. I am also aware that opiate therapy will be stopped shortly after delivery.

疼痛管理

担当医から私に出産後の痛みが予想されることが、知らされました。担当医は誤用された時の中毒と過量摂取の危険性を含むが、これらに限定されないものに対する、アヘン剤による薬物治療の危険性、利点、また代替方法を説明しました。母親が精神的健康あるいは物質使用障害に苦しんでいれば、中毒の危険性が高いです。ベンゾジアゼピン系薬またはアルコールと共に、アヘン剤を鎮痛剤として服用することは危険である可能性があります。また、利用する場合のアヘン剤の目的は疼痛管理ですが、完全には痛みを取り除けないことも話し合いました。さらにアヘン剤治療が、出産後まもなく停止されることも私は理解しています。

Circumcision

If a male child is born, my practitioner(s) has explained the material risks, benefits, alternatives (including risks and benefits of the alternatives) to circumcision of my infant. I understand how the procedure is performed, if anesthesia or other pain relief medications will be used, and that circumcision can involve blood loss, injury to the penis and infection. My practitioner(s) has also explained that conditions of the penis such as hypospadias (abnormal location of urethra), micro-penis, and/or shaft distortion may make circumcision unadvisable or lead to a partial circumcision, if the procedure is started before these conditions are known. Although a small risk, I understand that the circumcision may need to be revised later in life. I understand that sometimes additional treatments are needed immediately after the circumcision, and if that occurs, I give my permission to proceed.

陰核切除

男子が生まれた場合に備え、乳児の陰核切除における重大な危険性、利点、代替方法（代替方法の危険性と利点を含む）を担当医は説明しました。麻酔とその他鎮痛剤を使用する時における手術の実行方法、また陰核切除が失血、ペニスの損傷、感染を含むことがある点を私は理解しています。尿道下裂（尿道の異常な位置）、マイクロペニス、および/あるいは陰茎の歪みなど、ペニスの状態により、陰核切除を推奨できなかったり、これら状態が確認される前に手術が開始される場合、部分的な陰核切除に繋がる旨を担当医は説明しました。小さい危険性であっても、陰核切除をその後やり直す必要があるということを、私は理解しています。また、陰核切除の直後に、時々ですが追加治療が必要で、それが生じた場合に許可することも理解しています。

I understand that another physician, other than the practitioner(s) that delivered my son, may perform the circumcision on my son.

そして、私の息子を取り上げた担当医以外の別医師が、息子に陰核切除を行う場合があることも理解しました。

Patient Name _____

患者の氏名 _____

Patient Date of Birth _____

患者の生年月日 _____



TRM 10/2017



PATIENT IDENTIFICATION LABEL

患者識別ラベル



Initial your decision below.

あなたの初期決定は、以下の通りです。

_____ I elect and consent to circumcision of my son.

私は息子の陰核切除を行うことを選択し、同意します。

_____ I refuse circumcision of my son.

私は息子の陰核切除を、拒否します。

Postpartum placement of a LARC (Long-acting reversible contraceptive)

Available only at Bethesda North and McCullough Hyde Hospitals

My practitioner(s) explained to me that immediate postpartum placement of an intrauterine device (Mirena or Paragard) or Nexplanon implant is possible. I understand that placement of an intrauterine device in the immediate postpartum period has an increased rate of expulsion averaging 14% but up to 24% in some studies. My practitioner(s) has also discussed conditions that may not allow for immediate postpartum insertion.

LARC (長時間作用性の可逆避妊具) の産後における留置

ベテスダ・ノース病院とマクロウ・ハイド記念病院でのみ可能

産後すぐに子宮内器具（ミレーナ、パラガード）またはネクスプラノン・インプラントの留置が可能であると、担当医は私に説明しました。産後すぐにおける子宮内避妊具の留置は、排出の増加率が平均14%、いくつかの研究では最大24%であることを、私は理解しています。産後すぐに挿入できないような状態についても、担当医は説明しました。

Initial your decision below.

あなたの初期決定は、以下の通りです。

_____ I elect and consent to immediate postpartum IUD placement.

産後すぐに子宮内避妊具を留置することを選択し、同意します。

_____ I elect and consent to postpartum Nexplanon placement.

産後にネクスプラノン留置することを選択し、同意します。

_____ I decline immediate postpartum placement of a LARC

産後すぐに長時間作用性の可逆避妊具を留置することを、拒否します

Teaching Hospital

I understand that the hospital is a teaching facility and that assistants, residents, trainees and others may participate in my care based on their skill set and scope of practice and as permitted under state law and for which they have been granted privileges by the hospital. These individuals will be under the supervision of my practitioner(s).

ティーチング・ホスピタル

病院が教育施設であり、助手、研修医、研修生、その他が州法下で許可され、病院から与えられる特権により、定着した技能と実践の範囲に基づき介護に関与できることを私は理解しています。尚、これら人員は担当医の監督下におかれます。

Tissue Disposal

I agree to allow the hospital to dispose of, or use for scientific or educational purposes, any tissue or body parts that are taken out during my care.

Patient Name _____

患者の氏名 _____

Patient Date of Birth _____

患者の生年月日 _____



TRM 10/2017



PATIENT IDENTIFICATION LABEL

患者識別ラベル



組織の処理

介護の際に取り出される、あらゆる組織または臓器を病院が処分、あるいは科学または教育の目的に使用する旨を許可することに、私は同意します。

Lab Testing

I understand that for my safety and that of my infant(s) a blood and urine sample will be obtained that will be used for conditions including syphilis, presence of drugs or controlled substances, anemia and other blood disorders. If positive results are obtained, subsequent testing will be completed on my infant(s) as necessary.

臨床検査

私と乳児の安全のために、梅毒、薬物または規制薬物の有無、貧血、その他血液疾患を含む状態に使用される、血液ならびに尿のサンプルが採られることを、私は理解しています。陽性結果が得られた場合、必要に応じ乳児の追加検査がまとめられます。

Blood and Blood Products

I discussed with my practitioner that receiving blood and/or blood products may be advisable or even lifesaving during my care or my infant's care. Receiving blood or blood products has the risk of transmission of infections such as HIV, hepatitis B & C virus, and serious bacteria, as well as other risks, including but not limited to allergic reactions, fevers, hives, fluid overload, destruction of the transfused cells, lung inflammation and immune disorders. I understand that blood and blood products are extensively screened for infectious agents, but no testing can absolutely prevent infection transmission. I acknowledge that no guarantees have been given to me by my practitioner, the hospital, any blood bank, or any person or entity as to the safety or efficacy of the blood or blood products I receive. I allow my practitioner(s) to give me and/or my infant blood or blood products.

血液および血液製剤

私と乳児の介護の際、血液および / あるいは血液製剤を受けることが推奨され、また救命である旨を私は担当医と話し合いました。血液または血液製剤を受けると（アレルギー反応、発熱、じんましん、体液過剰、輸血細胞の破壊、肺炎、免疫異常を含むが、これらに限定されない）その他危険性と同様にヒト免疫不全ウイルス、B型肝炎ウイルスとC型肝炎ウイルス、また重篤な細菌など感染伝播の危険性を伴います。血液と血液製剤は感染性病原体について広範囲に検査されるが、感染伝播を完全に防ぐことはできないことを、私は理解しました。私が受ける血液と血液製剤の安全性と効果に関して担当医、病院、あらゆる血液銀行、人または企業により、保証が得られていないことを認めます。担当医が私および / あるいは乳児に、血液と血液製剤を与えることを、私は許可します。

I have read this form or had it read to me; fully understand the material risks, benefits, and alternatives (including the risks and benefits of these alternatives) of the care I am to receive; the likelihood of achieving my goals by receiving this care; and the potential problems that might occur during my recovery. I understand that no guarantee has been given to me about the outcome of the care I am to receive. I have had all of my questions answered to my satisfaction and consent to the above care and method of delivery agreed to with my practitioner.

私は本用紙を読み、または読んでもらい、受ける介護の重大な危険性、利点、また代替方法（選択肢の利点と危険性を含む）、介護を受け目標を達成する可能性、および回復中に発生するかもしれない潜在的問題について、私は完全に理解しました。受ける介護の結果について保証がないことを、私は知っています。尚、質問全てに満足な回答が得られ、上記の介護と出産方法について、担当医との間で合意が得られています。

Trial of Labor after Cesarean Delivery (TOLAC)

If applicable, my practitioner and I have discussed the purpose, risks and benefits of TOLAC, some, but not all of which, are included in this document. I understand that my care providers may have to change my plan for TOLAC if they feel the risks of TOLAC have increased or if other factors occur that require changing my plan. My practitioner and I have talked about, and I understand:

Patient Name _____
患者の氏名 _____

Patient Date of Birth _____
患者の生年月日 _____



TRM 10/2017



PATIENT IDENTIFICATION LABEL

患者識別ラベル

TOLAC（帝王切開後経膈分娩試行）

該当する場合、担当医と私は帝王切開後経膈分娩試行の目的、危険性、利点について話し合い、その内いくつかは本文書に含まれています。 介護人が帝王切開後経膈分娩試行の危険性が増したと感じる、または計画変更が必要となるその他要因が生じた場合、帝王切開後経膈分娩試行の計画を変更する必要があることを、私は理解しています。 担当医と私は以下について話し合い、了解しました：

- I have two options for the birth of my baby: TOLAC and a repeat cesarean section.
- 赤ちゃんの出産に関して、2つの選択肢があります：帝王切開後経膈分娩試行ならびに反復帝王切開術です。
- Possible risks of TOLAC include, but are not limited to:
 - A tear or opening in the uterus (womb) is a known risk of TOLAC; for most patients, this risk is less than 1%. Tears in the uterus during TOLAC are more common in labor that is induced (labor that does not start on its own), labor that requires medicine to increase the strength of your contractions, a previous cesarean section less than 18 months prior to TOLAC, previous cesarean sections that did not utilize a low transverse (side to side) incision, and in women who have had more than one cesarean section.
 - If a tear in the uterus occurs, the risks to the mother include blood loss, possible need for blood transfusion, damage to the uterus that may require a hysterectomy (removal of the uterus), damage to internal organs including the bladder, bowel and/or ureter; infection, blood clots, and, very rarely, death.
 - If a tear in the uterus occurs, risks to the baby include brain damage and death.
 - TOLAC may be unsuccessful, which would lead to a repeat cesarean section. I understand that a repeat cesarean section after unsuccessful TOLAC carries greater risk than a planned cesarean section without TOLAC, including higher chance of infection, blood loss and transfusion, blood clots, and hysterectomy.
 - The normal risks of a vaginal birth are still present even with a successful VBAC.
- 帝王切開後経膈分娩試行における可能な危険は以下を含みますが、これらに限定されません：
 - 子宮の裂傷または裂け目は、帝王切開後経膈分娩試行における既知の危険性ですが、殆どの患者にとり危険性は1%未満です。 帝王切開後経膈分娩試行における子宮の裂傷は、誘発分娩（自分自身で開始しない分娩）では一般的です。 収縮強度を高めるため医薬品を必要とする分娩、また帝王切開後経膈分娩試行の前で18ヶ月未満の状態では、さらに低い横切開（左右）を利用しなかった以前の帝王切開および1回以上の帝王切開を経験している女性でより一般的です。
 - 子宮の裂傷が発生した場合、母親への危険性には失血、輸血の必要となる可能性、子宮摘出術（子宮摘出）を必要とする可能性ある子宮への損傷、さらに膀胱、内臓および / あるいは尿管を含む臓器への感染症、血栓、またごく稀に死亡があります。
 - 子宮の裂傷が発生した場合、赤ちゃんへの危険性には脳損傷と死亡が含まれます。
 - 帝王切開後経膈分娩試行が失敗し、反復帝王切開術に至ることがあります。 帝王切開後経膈分娩試行が失敗した後の反復帝王切開術は、帝王切開後経膈分娩試行なしの予定帝王切開より、感染症、失血と輸血、血栓、また子宮全摘出術の危険が、一層高くなることを含む、大きな危険性をもたらす点を私は理解しています。
 - 普通分娩における通常の危険性は、無痛分娩に成功してもまだ存在します。
- Possible benefits of TOLAC and VBAC include:
 - Shorter recovery time after delivery and shorter hospital stay.
 - Lower infection risk after delivery.
 - Little to no chance of surgical complications (such as infection, injury to internal organs, blood loss).

Patient Name _____

患者の氏名 _____

Patient Date of Birth _____

患者の生年月日 _____



TRM 10/2017



- Lower risk of my baby experiencing breathing problems after delivery.
- Quicker return to my normal activities following delivery.
- Greater chance of having a successful vaginal birth in later pregnancies.
- Lower risk of my placenta having problems attaching in future pregnancies.

- 帝王切開後経膣分娩試行および無痛分娩の可能な利点には、以下が含まれます::
 - 分娩後の回復期間と入院が短い。
 - 分娩後における感染の危険性が低い。
 - (感染症、内臓の損傷、失血など) 外科合併症の危険が少ないか無い。
 - 出産後の赤ちゃんに、呼吸問題が起きる危険性が低い。
 - 出産後より早く通常の活動に復帰できる。
 - 以後の妊娠で正常分娩となる可能性が高い。
 - 将来的な妊娠で胎盤に問題を抱える危険性が低い。

Patient or Legal Representative Signature **Relationship of Legal Representative** _____ 午前 / 午後 _____ AM/PM
 患者または法定代理人の署名 法定代理人との関係 **Date/日付** **Time/時刻**
 (If applicable) (該当する場合)

Witness Signature **Witness Name** _____ 午前 / 午後 _____ AM/PM
 証人による署名 証人の氏名 **Date/日付** **Time/時刻**

I have explained to the patient the purpose of the above care and any reasonable alternatives, the anticipated benefits, the material risks, the likelihood of the patient achieving his/her goals, the potential problems that might occur during recovery, and the reasonably likely results of not receiving the care.

私は患者に上記にある介護の目的、合理的な代替方法、予想される利点、重大な危険性、患者の目標を達成する見込み、回復中に発生する可能性がある潜在的問題、および介護を受けない時の合理的で期待される結果について説明しました。

Practitioner Signature/担当医による署名 _____ 午前 / 午後 _____ AM/PM
Date/日付 **Time/時刻**

Resident Name (if applicable) **Resident Signature** _____ 午前 / 午後 _____ AM/PM
 研修医の氏名 (該当する場合) 研修医による署名 **Date/日付** **Time/時刻**

Patient Name _____
 患者の氏名 _____
 Patient Date of Birth _____
 患者の生年月日 _____



TRM 10/2017



PATIENT IDENTIFICATION LABEL

患者識別ラベル