

北京大学第一医院麻醉知情同意书

INFORMED CONSENT TO ANESTHESIA
PEKING UNIVERSITY FIRST HOSPITAL

姓名	██████████	性别	女	年龄	30	病案号	██████████	科别	产
术前诊断	孕39 ⁺ 4周 臀位			手术	剖宫产				
麻醉方法	<input type="checkbox"/> 全麻 <input checked="" type="checkbox"/> 阻滞麻醉 <input type="checkbox"/> 局麻强化或监护								

患者因病情需要预行上述手术，术前需本人或其委托人了解以下(但不限于)与麻醉相关的可能危险：

☒麻醉意外和并发症

药物过敏反应、特异反应致休克、呼吸心跳停止
 术中输液、输血不良反应及感染血源性疾病
 误吸致窒息、吸入性肺炎
 充血性心力衰竭、心律失常、心肌缺血、心肌梗塞致休克
 肺不张、肺水肿、肺栓塞、呼吸衰竭
 脑血管意外、基础神经精神性疾病加重
 肝肾功能不全、衰竭
 急诊手术麻醉危险性高于择期手术，死亡率、并发症发生率均较高

☐全麻特殊危险

牙齿损伤或脱落	气管插管困难需气管切开
喉痉挛、支气管痉挛	喉头水肿、声带麻痹
清醒和呼吸恢复延迟	插入双腔气管导管时气管破裂

☒阻滞麻醉特殊危险

麻醉困难需改行其他麻醉方法	局部组织损伤、血肿、感染、椎管内血肿、脓肿
神经损伤致肢体无力、截瘫、大小便失禁	头痛
尿潴留、胃肠道平滑肌麻痹、全脊髓麻痹	气胸、血胸

☐有创监测特殊危险

感染、血肿、血栓形成、气胸、血胸

COVID-19 排查：患者及家属流行病学史 有 ☐ 无 ☐； 发热或咳嗽症状 有 ☐ 无 ☐；

患者 2 周内胸部 CT 阳性 ☐ 阴性 ☐； 14 天内离京 是 ☐ 否 ☐

医生意见：

我们将尽力预防上述情况出现，一旦发生会积极采取救治措施。多数经治疗可恢复，极少数致残或死亡。

麻醉医生

2020 年 8 月 1 日

患者或其委托人意见：

经院方详细介绍病情及麻醉相关危险，患者本人或其委托人表示理解并愿意承担可能发生的一切不良后果。

患者或被授权人*

与患者关系

2020 年 8 月 1 日

术后镇痛

依据病情，患者术后可能需要镇痛：

☐否 ☒是(见下)

您是否同意使用麻醉医生为患者提供的术后镇痛服务：
☒同意 ☐不同意

患者或被授权人*

术中自费物品使用

为使患者获得最佳麻醉效果，顺利度过围手术期，根据病情、麻醉方式及手术方案的选择，手术期间可能需要使用部分自费或全部自费的一次性医疗用品和药品。具体情况将记录在麻醉记录单上，不再另行通知。您是否同意使用：
☒同意 ☐不同意

患者或被授权人*

*应由患者本人签署；不具备完全民事行为能力者由法定代理人签署；因病无法签字者，由授权委托书之被授权人签署

北京大学第一医院麻醉知情同意书

INFORMED CONSENT TO ANESTHESIA
PEKING UNIVERSITY FIRST HOSPITAL

姓名	[REDACTED]	性别	女	年龄	29	病案号	[REDACTED]	科别	3
术前诊断	[REDACTED]				手术	[REDACTED]			
麻醉方法	<input type="checkbox"/> 全麻 <input checked="" type="checkbox"/> 阻滞麻醉 <input type="checkbox"/> 局麻强化或监护								

患者因病情需要预行上述手术，术前需本人或其委托人了解以下(但不限于)与麻醉相关的可能危险：

☒ 麻醉意外和并发症

药物过敏反应、特异反应致休克、呼吸心跳停止
术中输液、输血不良反应及感染血源性疾病
误吸致窒息、吸入性肺炎
充血性心力衰竭、心律失常、心肌缺血、心肌梗塞致休克
肺不张、肺水肿、肺栓塞、呼吸衰竭
脑血管意外、基础神经精神性疾病加重
肝肾功能不全、衰竭
急诊手术麻醉危险性高于择期手术，死亡率、并发症发生率均较高

☐ 全麻特殊危险

牙齿损伤或脱落 气管插管困难需气管切开
喉痉挛、支气管痉挛 喉头水肿、声带麻痹
清醒和呼吸恢复延迟 插入双腔气管导管时气管破裂

☒ 阻滞麻醉特殊危险

麻醉困难需改行其他麻醉方法 局部组织损伤、血肿、感染、椎管内血肿、脓肿
神经损伤致肢体无力、截瘫、大小便失禁 头痛
尿潴留、胃肠道平滑肌麻痹、全脊髓麻痹 气胸、血胸

☐ 有创监测特殊危险

感染、血肿、血栓形成、气胸、血胸

☐ 其他

医生意见：

我们将尽力预防上述情况出现，一旦发生会积极采取救治措施。多数经治疗可恢复，极少数致残或死亡。

麻醉医生 [REDACTED]
20 19 年 10 月 15 日

患者或其委托人意见：

经院方详细介绍病情及麻醉相关危险，患者本人或其委托人表示理解并愿意承担可能发生的一切不良后果。

患者或被授权人* [REDACTED] 与患者关系 夫人
20 19 年 10 月 15 日

术后镇痛

依据病情，患者术后可能需要镇痛：

☐ 否 ☒ 是(见下)

您是否同意使用麻醉医生为患者提供的术后镇痛服务：
☒ 同意 ☐ 不同意

患者或被授权人* [REDACTED]

术中自费物品使用

为使患者获得最佳麻醉效果，顺利度过围手术期，根据病情、麻醉方式及手术方案的选择，手术期间可能需要使用部分自费或全部自费的一次性医疗用品和药品。具体情况将记录在麻醉记录单上，不再另行通知。您是否同意使用：
☒ 同意 ☐ 不同意

患者或被授权人* [REDACTED]

*应由患者本人签署；不具备完全民事行为能力者由法定代理人签署；因病无法签字者，由授权委托书之被授权人签署

北京大学第一医院麻醉知情同意书

INFORMED CONSENT TO ANESTHESIA
PEKING UNIVERSITY FIRST HOSPITAL

姓名	██████████	性别	女	年龄	35	病案号	██████████	科别	产
术前诊断	孕30周. 顺位			手术	剖宫产				
麻醉方法	<input type="checkbox"/> 全麻 <input checked="" type="checkbox"/> 阻滞麻醉 <input type="checkbox"/> 局麻强化或监护								

患者因病情需要预行上述手术，术前需本人或其委托人了解以下(但不限于)与麻醉相关的可能危险：

☐ 麻醉意外和并发症

药物过敏反应、特异反应致休克、呼吸心跳停止
术中输液、输血不良反应及感染血源性疾病
误吸致窒息、吸入性肺炎
充血性心力衰竭、心律失常、心肌缺血、心肌梗塞致休克
肺不张、肺水肿、肺栓塞、呼吸衰竭
脑血管意外、基础神经精神性疾病加重
肝肾功能不全、衰竭
急诊手术麻醉危险性高于择期手术，死亡率、并发症发生率均较高

☐ 全麻特殊危险

牙齿损伤或脱落 气管插管困难需气管切开
喉痉挛、支气管痉挛 喉头水肿、声带麻痹
清醒和呼吸恢复延迟 插入双腔气管导管时气管破裂

☒ 阻滞麻醉特殊危险

麻醉困难需改行其他麻醉方法 局部组织损伤、血肿、感染，椎管内血肿、脓肿
神经损伤致肢体无力、截瘫、大小便失禁 头痛 已交待预防为痛精施风险
尿潴留、胃肠道平滑肌麻痹、全脊髓麻痹 气胸、血胸

☐ 有创监测特殊危险

感染、血肿、血栓形成、气胸、血胸

☐ 其他

医生意见：

我们将尽力预防上述情况出现，一旦发生会积极采取救治措施。多数经治疗可恢复，极少数致残或死亡。

麻醉医生

2020年1月5日

患者或其委托人意见：

经院方详细介绍病情及麻醉相关危险，患者本人或其委托人表示理解并愿意承担可能发生的一切不良后果。

患者或被授权人*

2020年1月5日

术后镇痛

依据病情，患者术后可能需要镇痛：

☐ 否 ☒ 是(见下)

您是否同意使用麻醉医生为患者提供的术后镇痛服务：
☒ 同意 ☐ 不同意

患者或被授权人*

术中自费物品使用

为使患者获得最佳麻醉效果，顺利度过围手术期，根据病情、麻醉方式及手术方案的选择，手术期间可能需要使用部分自费或全部自费的一次性医疗用品和药品。具体情况将记录在麻醉记录单上，不再另行通知。您是否同意使用：
☒ 同意 ☐ 不同意

患者或被授权人*

*应由患者本人签署；不具备完全民事行为能力者由法定代理人签署；因病无法签字者，由授权委托书之被授权人签署

北京大学第一医院麻醉知情同意书

INFORMED CONSENT TO ANESTHESIA
PEKING UNIVERSITY FIRST HOSPITAL

姓名		性别	女	年龄	33	病案号		科别	产
术前诊断	胎儿窘迫			手术	剖宫产				
麻醉方法	<input type="checkbox"/> 全麻 <input checked="" type="checkbox"/> 阻滞麻醉 <input type="checkbox"/> 局麻强化或监护								

患者因病情需要预行上述手术，术前需本人或其委托人了解以下(但不限于)与麻醉相关的可能危险：

☒麻醉意外和并发症

药物过敏反应、特异反应致休克、呼吸心跳停止
 术中输液、输血不良反应及感染血源性疾病
 误吸致窒息、吸入性肺炎
 充血性心力衰竭、心律失常、心肌缺血、心肌梗塞致休克
 肺不张、肺水肿、肺栓塞、呼吸衰竭
 脑血管意外、基础神经精神性疾病加重
 肝肾功能不全、衰竭
 急诊手术麻醉危险性高于择期手术，死亡率、并发症发生率均较高

☐全麻特殊危险

牙齿损伤或脱落 气管插管困难需气管切开
 喉痉挛、支气管痉挛 喉头水肿、声带麻痹
 清醒和呼吸恢复延迟 插入双腔气管导管时气管破裂

☒阻滞麻醉特殊危险

麻醉困难需改行其他麻醉方法 局部组织损伤、血肿、感染、椎管内血肿、脓肿
 神经损伤致肢体无力、截瘫、大小便失禁 头痛
 尿潴留、胃肠道平滑肌麻痹、全脊髓麻痹 气胸、血胸

☐有创监测特殊危险

感染、血肿、血栓形成、气胸、血胸

☐其他

医生意见：

我们将尽力预防上述情况出现，一旦发生会积极采取救治措施。多数经治疗可恢复，极少数致残或死亡。

麻醉医生

20 19 年 12 月 15 日

患者或其委托人意见：

经院方详细介绍病情及麻醉相关危险，患者本人或其委托人表示理解并愿意承担可能发生的一切不良后果。

患者或被授权人*

与患者关系

20 19 年 12 月 15 日

术后镇痛

依据病情，患者术后可能需要镇痛：

☐否 ☒是(见下)

您是否同意使用麻醉医生为患者提供的术后镇痛服务：

☒同意

☐不同意

患者或被授权人*

术中自费物品使用

为使患者获得最佳麻醉效果，顺利度过围手术期，根据病情、麻醉方式及手术方案的选择，手术期间可能需要使用部分自费或全部自费的一次性医疗用品和药品。具体情况将记录在麻醉记录单上，不再另行通知。您是否同意使用：

☒同意

☐不同意

患者或被授权人*

*应由患者本人签署；不具备完全民事行为能力者由法定代理人签署；因病无法签字者，由授权委托书之被授权人签署

北京大学第一医院麻醉知情同意书

INFORMED CONSENT TO ANESTHESIA
PEKING UNIVERSITY FIRST HOSPITAL

姓名		性别	女	年龄	27	病案号		科别	产
术前诊断	异位				手术	剖宫产			
麻醉方法	<input type="checkbox"/> 全麻 <input checked="" type="checkbox"/> 阻滞麻醉 <input type="checkbox"/> 局麻强化或监护								

患者因病情需要预行上述手术，术前需本人或其委托人了解以下(但不限于)与麻醉相关的可能危险：

☐ 麻醉意外和并发症

药物过敏反应、特异反应致休克、呼吸心跳停止
 术中输液、输血不良反应及感染血源性疾病
 误吸致窒息、吸入性肺炎
 充血性心力衰竭、心律失常、心肌缺血、心肌梗塞致休克
 肺不张、肺水肿、肺栓塞、呼吸衰竭
 脑血管意外、基础神经精神性疾病加重
 肝肾功能不全、衰竭
 急诊手术麻醉危险性高于择期手术，死亡率、并发症发生率均较高

☐ 全麻特殊危险

牙齿损伤或脱落 气管插管困难需气管切开
 喉痉挛、支气管痉挛 喉头水肿、声带麻痹
 清醒和呼吸恢复延迟 插入双腔气管导管时气管破裂

☒ 阻滞麻醉特殊危险

麻醉困难需改行其他麻醉方法 局部组织损伤、血肿、感染，椎管内血肿、脓肿
 神经损伤致肢体无力、截瘫、大小便失禁 头痛
 尿潴留、胃肠道平滑肌麻痹、全脊髓麻痹 气胸、血胸

☐ 有创监测特殊危险

感染、血肿、血栓形成、气胸、血胸

COVID-19 排查：患者及家属流行病学史 有 ☐ 无 ☒； 发热或咳嗽症状 有 ☐ 无 ☒

患者 2 周内胸部 CT 阳性 ☐ 阴性 ☒； 14 天内离京 是 ☐ 否 ☒

医生意见：

我们将尽力预防上述情况出现，一旦发生会积极采取救治措施。多数经治疗可恢复，极少数致残或死亡。

麻醉医生 孙昊

2020 年 07 月 14 日

患者或其委托人意见：

经院方详细介绍病情及麻醉相关危险，患者本人或其委托人表示理解并愿意承担可能发生的一切不良后果。

患者或被授权人* 孙昊 与患者关系 本人

2020 年 07 月 14 日

术后镇痛

依据病情，患者术后可能需要镇痛：

☐ 否 ☒ 是(见下)

您是否同意使用麻醉医生为患者提供的术后镇痛服务：
☒ 同意 ☐ 不同意

患者或被授权人* 孙昊

术中自费物品使用

为使患者获得最佳麻醉效果，顺利度过围手术期，根据病情、麻醉方式及手术方案的选择，手术期间可能需要使用部分自费或全部自费的一次性医疗用品和药品。具体情况将记录在麻醉记录单上，不再另行通知。您是否同意使用：
☒ 同意 ☐ 不同意

患者或被授权人* 孙昊

*应由患者本人签署；不具备完全民事行为能力者由法定代理人签署；因病无法签字者，由授权委托书之被授权人签署

北京大学第一医院麻醉知情同意书

INFORMED CONSENT TO ANESTHESIA
PEKING UNIVERSITY FIRST HOSPITAL

姓名	[REDACTED]	性别	女	年龄	33	病案号	[REDACTED]	科别	3
术前诊断	胆总管结石			手术	腹腔镜下胆囊切除术				
麻醉方法	<input type="checkbox"/> 全麻 <input checked="" type="checkbox"/> 阻滞麻醉 <input type="checkbox"/> 局麻强化或监护								

患者因病情需要预行上述手术，术前需本人或其委托人了解以下(但不限于)与麻醉相关的可能危险：

☐ 麻醉意外和并发症

药物过敏反应、特异反应致休克、呼吸心跳停止
术中输液、输血不良反应及感染血源性疾病
误吸致窒息、吸入性肺炎
充血性心力衰竭、心律失常、心肌缺血、心肌梗塞致休克
肺不张、肺水肿、肺栓塞、呼吸衰竭
脑血管意外、基础神经精神性疾病加重
肝肾功能不全、衰竭
急诊手术麻醉危险性高于择期手术，死亡率、并发症发生率均较高

☒ 全麻特殊危险

牙齿损伤或脱落 气管插管困难需气管切开
喉痉挛、支气管痉挛 喉头水肿、声带麻痹
清醒和呼吸恢复延迟 插入双腔气管导管时气管破裂

☐ 阻滞麻醉特殊危险

麻醉困难需改行其他麻醉方法 局部组织损伤、血肿、感染，椎管内血肿、脓肿
神经损伤致肢体无力、截瘫、大小便失禁 头痛
尿潴留、胃肠道平滑肌麻痹、全脊髓麻痹 气胸、血胸

☐ 有创监测特殊危险

感染、血肿、血栓形成、气胸、血胸

☐ 其他

已告知患者病情及麻醉相关危险，患者本人或其委托人表示理解并愿意承担可能发生的一切不良后果。
可能存在风险。

医生意见：

我们将尽力预防上述情况出现，一旦发生会积极采取救治措施。多数经治疗可恢复，极少数致残或死亡。

麻醉医生

2019年11月6日

患者或其委托人意见：

经院方详细介绍病情及麻醉相关危险，患者本人或其委托人表示理解并愿意承担可能发生的一切不良后果。

患者或被授权人

与患者关系

2019年11月6日

术后镇痛

依据病情，患者术后可能需要镇痛：

☐ 否

☒ 是(见下)

您是否同意使用麻醉医生为患者提供的术后镇痛服务：
☒ 同意 ☐ 不同意

患者或被授权人*

术中自费物品使用

为使患者获得最佳麻醉效果，顺利度过围手术期，根据病情、麻醉方式及手术方案的选择，手术期间可能需要使用部分自费或全部自费的一次性医疗用品和药品。具体情况将记录在麻醉记录单上，不再另行通知。您是否同意使用：
☒ 同意 ☐ 不同意

患者或被授权人*

*应由患者本人签署；不具备完全民事行为能力者由法定代理人签署；因病无法签字者，由授权委托书之被授权人签署

北京大学第一医院麻醉知情同意书

INFORMED CONSENT TO ANESTHESIA
PEKING UNIVERSITY FIRST HOSPITAL

姓名	[REDACTED]	性别	女	年龄	35	病案号	[REDACTED]	科别	产
术前诊断	巨大儿				手术	剖宫产			
麻醉方法	<input type="checkbox"/> 全麻 <input checked="" type="checkbox"/> 阻滞麻醉 <input type="checkbox"/> 局麻强化或监护								

患者因病情需要预行上述手术，术前需本人或其委托人了解以下(但不限于)与麻醉相关的可能危险：

☒ 麻醉意外和并发症

药物过敏反应、特异反应致休克、呼吸心跳停止
术中输液、输血不良反应及感染血源性疾病
误吸致窒息、吸入性肺炎
充血性心力衰竭、心律失常、心肌缺血、心肌梗塞致休克
肺不张、肺水肿、肺栓塞、呼吸衰竭
脑血管意外、基础神经精神性疾病加重
肝肾功能不全、衰竭
急诊手术麻醉危险性高于择期手术，死亡率、并发症发生率均较高

☐ 全麻特殊危险

牙齿损伤或脱落 气管插管困难需气管切开
喉痉挛、支气管痉挛 喉头水肿、声带麻痹
清醒和呼吸恢复延迟 插入双腔气管导管时气管破裂

☐ 阻滞麻醉特殊危险

麻醉困难需改行其他麻醉方法 局部组织损伤、血肿、感染，椎管内血肿、脓肿
神经损伤致肢体无力、截瘫、大小便失禁 头痛
尿潴留、胃肠道平滑肌麻痹、全脊髓麻痹 气胸、血胸

☐ 有创监测特殊危险

感染、血肿、血栓形成、气胸、血胸

☐ 其他

已向病人交待相关预防措施风险

[REDACTED]

医生意见：

我们将尽力预防上述情况出现，一旦发生会积极采取救治措施。多数经治疗可恢复，极少数致残或死亡。

麻醉医生

2020年1月3日

患者或其委托人意见：

经院方详细介绍病情及麻醉相关危险，患者本人或其委托人表示理解并愿意承担可能发生的一切不良后果。

患者或被授权人*

与患者关系

2020年1月3日

术后镇痛

依据病情，患者术后可能需要镇痛：

☐ 否

☒ 是(见下)

您是否同意使用麻醉医生为患者提供的术后镇痛服务：
☐ 同意 ☐ 不同意

患者或被授权人*

术中自费物品使用

为使患者获得最佳麻醉效果，顺利度过围手术期，根据病情、麻醉方式及手术方案的选择，手术期间可能需要使用部分自费或全部自费的一次性医疗用品和药品。具体情况将记录在麻醉记录单上，不再另行通知。您是否同意使用：
☒ 同意 ☐ 不同意

患者或被授权人*

*应由患者本人签署；不具备完全民事行为能力者由法定代理人签署；因病无法签字者，由授权委托书之被授权人签署

北京大学第一医院麻醉知情同意书

INFORMED CONSENT TO ANESTHESIA
PEKING UNIVERSITY FIRST HOSPITAL

姓名	[REDACTED]	性别	女	年龄	40	病案号	[REDACTED]	科别	3
术前诊断	133m 胎心			手术	[REDACTED]				
麻醉方法	<input type="checkbox"/> 全麻 <input checked="" type="checkbox"/> 阻滞麻醉 <input type="checkbox"/> 局麻强化或监护								

患者因病情需要预行上述手术，术前需本人或其委托人了解以下(但不限于)与麻醉相关的可能危险：

☒ 麻醉意外和并发症

药物过敏反应、特异反应致休克、呼吸心跳停止
 术中输液、输血不良反应及感染血源性疾病
 误吸致窒息、吸入性肺炎
 充血性心力衰竭、心律失常、心肌缺血、心肌梗塞致休克
 肺不张、肺水肿、肺栓塞、呼吸衰竭
 脑血管意外、基础神经精神性疾病加重
 肝肾功能不全、衰竭
 急诊手术麻醉危险性高于择期手术，死亡率、并发症发生率均较高

☐ 全麻特殊危险

牙齿损伤或脱落 气管插管困难需气管切开
 喉痉挛、支气管痉挛 喉头水肿、声带麻痹
 清醒和呼吸恢复延迟 插入双腔气管导管时气管破裂

☒ 阻滞麻醉特殊危险

麻醉困难需改行其他麻醉方法 局部组织损伤、血肿、感染，椎管内血肿、脓肿
 神经损伤致肢体无力、截瘫、大小便失禁 头痛 已交与麻醉科处理
 尿潴留、胃肠道平滑肌麻痹、全脊髓麻痹 气胸、血胸

☐ 有创监测特殊危险

感染、血肿、血栓形成、气胸、血胸

COVID-19 排查：患者及家属流行病学史 有 ☐ 无 ☒； 发热或咳嗽症状 有 ☐ 无 ☒；
 患者 2 周内胸部 CT 阳性 ☐ 阴性 ☒； 14 天内离京 是 ☐ 否 ☒

医生意见：

我们将尽力预防上述情况出现，一旦发生会积极采取救治措施。多数经治疗可恢复，极少数致残或死亡。

麻醉医生

20 20 年 07 月 04 日

患者或其委托人意见：

经院方详细介绍病情及麻醉相关危险，患者本人或其委托人表示理解并愿意承担可能发生的一切不良后果。

患者或被授权人*

与患者关系

20 20 年 07 月 04 日

术后镇痛

依据病情，患者术后可能需要镇痛：

☐ 否 ☒ 是(见下)

您是否同意使用麻醉医生为患者提供的术后镇痛服务：

☒ 同意 ☐ 不同意

患者或被授权人*

术中自费物品使用

为使患者获得最佳麻醉效果，顺利度过围手术期，根据病情、麻醉方式及手术方案的选择，手术期间可能需要使用部分自费或全部自费的一次性医疗用品和药品。具体情况将记录在麻醉记录单上，不再另行通知。您是否同意使用：

☐ 同意 ☐ 不同意

患者或被授权人*

*应由患者本人签署；不具备完全民事行为能力者由法定代理人签署；因病无法签字者，由授权委托书之被授权人签署

北京大学第一医院麻醉知情同意书

INFORMED CONSENT TO ANESTHESIA
PEKING UNIVERSITY FIRST HOSPITAL

姓名	██████████	性别	女	年龄	29	病案号	██████████	科别	3
术前诊断	宫内孕				手术	CS			
麻醉方法	<input type="checkbox"/> 全麻 <input checked="" type="checkbox"/> 阻滞麻醉 <input type="checkbox"/> 局麻强化或监护								

患者因病情需要预行上述手术，术前需本人或其委托人了解以下(但不限于)与麻醉相关的可能危险：

☒ 麻醉意外和并发症

药物过敏反应、特异反应致休克、呼吸心跳停止
术中输液、输血不良反应及感染血源性疾病
误吸致窒息、吸入性肺炎
充血性心力衰竭、心律失常、心肌缺血、心肌梗塞致休克
肺不张、肺水肿、肺栓塞、呼吸衰竭
脑血管意外、基础神经精神性疾病加重
肝肾功能不全、衰竭
急诊手术麻醉危险性高于择期手术，死亡率、并发症发生率均较高

☐ 全麻特殊危险

牙齿损伤或脱落
喉痉挛、支气管痉挛
清醒和呼吸恢复延迟

气管插管困难需气管切开
喉头水肿、声带麻痹
插入双腔气管导管时气管破裂

☒ 阻滞麻醉特殊危险

麻醉困难需改行其他麻醉方法
神经损伤致肢体无力、截瘫、大小便失禁
尿潴留、胃肠道平滑肌麻痹、全脊髓麻痹

局部组织损伤、血肿、感染、椎管内血肿、脓肿
头痛
气胸、血胸

☐ 有创监测特殊危险

感染、血肿、血栓形成、气胸、血胸

☐ 其他 已向病人交待手术风险

COVID-19 排查：患者及家属流行病学史 有 ☐ 无 ☐； 发热或咳嗽症状 有 ☐ 无 ☐；

患者 2 周内胸部 CT 阳性 ☐ 阴性 ☐； 14 天内离京 是 ☐ 否 ☐

医生意见：

我们将尽力预防上述情况出现，一旦发生会积极采取救治措施。多数经治疗可恢复，极少数致残或死亡。

麻醉医生

2020 年 05 月 17 日

患者或其委托人意见：

经院方详细介绍病情及麻醉相关危险，患者本人或其委托人表示理解并愿意承担可能发生的一切不良后果。

患者或被授权人*

与患者关系

2020 年 05 月 17 日

术后镇痛

依据病情，患者术后可能需要镇痛：

☐ 否 ☒ 是(见下)

您是否同意使用麻醉医生为患者提供的术后镇痛服务：
☒ 同意 ☐ 不同意

患者或被授权人*

术中自费物品使用

为使患者获得最佳麻醉效果，顺利度过围手术期，根据病情、麻醉方式及手术方案的选择，手术期间可能需要使用部分自费或全部自费的一次性医疗用品和药品。具体使用情况将记录在麻醉记录单上，不再另行通知。您是否同意使用：
☒ 同意 ☐ 不同意

患者或被授权人*

*应由患者本人签署；不具备完全民事行为能力者由法定代理人签署；因病无法签字者，由授权委托书之被授权人签署

北京大学第一医院分娩镇痛前签字记录

姓 名		年 龄	29	住 院 号		日 期	5.17
镇痛前诊断与合并症		孕 39 周					
分娩方式	阴式		镇痛方法	硬膜外			

一、分娩镇痛的优点：

1. 减轻或解除分娩疼痛，降低机体的应激反应，帮助产妇顺利完成产程。
2. 对运动神经阻滞少，不影响产妇自主活动。
3. 消除因分娩疼痛过度通气而导致的体内酸硷紊乱，维护机体内平衡。
4. 可根据分娩进展的需要，灵活提供产钳助产或剖宫产手术的麻醉。
5. 整个镇痛过程中均有专人监护，以确保母婴安全。

二、分娩镇痛中可能发生的不良反应及意外：

1. 对麻醉药物过敏（或高敏）反应或局麻药毒性反应。
2. 体位改变可能导致仰卧综合症，所产生的低血压可以通过改变体位或用升压药纠正。
3. 因子宫压迫膈肌所产生的呼吸困难可通过调整体位、吸氧及辅助呼吸来缓解。
4. 在少数病人分娩镇痛可能引起下肢无力、麻木，恶心呕吐，皮肤瘙痒等。

三、穿刺可能发生的并发症：

1. 神经损伤。
2. 腰背痛、头痛及尿潴留。 术前已知晓该种预防措施存在风险并同意使用
3. 局部血肿及损伤。

四、对产程的影响：

由于头盆不正、胎位异常或镇痛药物作用，少数产妇可能出现产程延长和助产率增加。

五、其他：

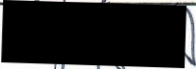

部分镇痛药物及一次性镇痛原药袋可能不在公疗目录内，不能报销。

麻醉医师签字: 孙 昊

我理解并愿意承担分娩镇痛可能引起的风险和并发症，自愿要求实施分娩镇痛：

签字人: [Redacted Signature]

北京大学第一医院分娩镇痛前签字记录

姓 名		年 龄	31	住 院 号		日 期	9.11
镇痛前诊断与合并症		孕38w					
分娩方式	顺产	镇痛方法	硬膜外				


一、分娩镇痛的优点：

1. 减轻或解除分娩疼痛，降低机体的应激反应，帮助产妇顺利完成产程。
2. 对运动神经阻滞少，不影响产妇自主活动。
3. 消除因分娩疼痛过度通气而导致的体内酸硷紊乱，维护机体内平衡。
4. 可根据分娩进展的需要，灵活提供产钳助产或剖宫产手术的麻醉。
5. 整个镇痛过程中均有专人监护，以确保母婴安全。

二、分娩镇痛中可能发生的不良反应及意外：

1. 对麻醉药物过敏（或高敏）反应或局麻药毒性反应。
2. 体位改变可能导致仰卧综合症，所产生的低血压可以通过改变体位或用升压药纠正。
3. 因子宫压迫膈肌所产生的呼吸困难可通过调整体位、吸氧及辅助呼吸来缓解。
4. 在少数病人分娩镇痛可能引起下肢无力、麻木，恶心呕吐，皮肤瘙痒等。

三、穿刺可能发生的并发症：


1. 神经损伤。
2. 腰背痛、头痛及尿潴留。 已交待术前预防措施即全
3. 局部血肿及损伤。 

四、对产程的影响：


由于头盆不正、胎位异常或镇痛药物作用，少数产妇可能出现产程延长和助产率增加。

五、其他：

部分镇痛药物及一次性镇痛原药袋可能不在公疗目录内，不能报销。

麻醉医师签字： 

我理解并愿意承担分娩镇痛可能引起的风险和并发症，自愿要求实施分娩镇痛：

签字人： 

北京大学第一医院分娩镇痛前签字记录

姓 名		年 龄	27	住 院 号		日 期	9.3
镇痛前诊断与合并症		孕39+4周					
分娩方式	✓	镇痛方法		硬膜外-			

一、分娩镇痛的优点：

1. 减轻或解除分娩疼痛，降低机体的应激反应，帮助产妇顺利完成产程。
2. 对运动神经阻滞少，不影响产妇自主活动。
3. 消除因分娩疼痛过度通气而导致的体内酸硷紊乱，维护机体内平衡。
4. 可根据分娩进展的需要，灵活提供产钳助产或剖宫产手术的麻醉。
5. 整个镇痛过程中均有专人监护，以确保母婴安全。

二、分娩镇痛中可能发生的不良反应及意外：

1. 对麻醉药物过敏（或高敏）反应或局麻药毒性反应。
2. 体位改变可能导致仰卧综合症，所产生的低血压可以通过改变体位或用升压药纠正。
3. 因子宫压迫膈肌所产生的呼吸困难可通过调整体位、吸氧及辅助呼吸来缓解。
4. 在少数病人分娩镇痛可能引起下肢无力、麻木，恶心呕吐，皮肤瘙痒等。

三、穿刺可能发生的并发症：

1. 神经损伤。
2. 腰背痛、头痛及尿潴留。 已交待头痛预防风险
3. 局部血肿及损伤。

四、对产程的影响：

由于头盆不正、胎位异常或镇痛药物作用，少数产妇可能出现产程延长和助产率增加。

五、其他：

部分镇痛药物及一次性镇痛原药袋可能不在公疗目录内，不能报销。

麻醉医师签字：余帆

我理解并愿意承担分娩镇痛可能引起的风险和并发症，自愿要求实施分娩镇痛：

签字人： [Redacted Signature]

北京大学第一医院分娩镇痛前签字记录

姓 名		年 龄	25	住 院 号		日 期	8.11
镇痛前诊断与合并症		T337 ⁺ 5u.					
分娩方式	剖宫		镇痛方法	硬膜外			

一、分娩镇痛的优点：

1. 减轻或解除分娩疼痛，降低机体的应激反应，帮助产妇顺利完成产程。
2. 对运动神经阻滞少，不影响产妇自主活动。
3. 消除因分娩疼痛过度通气而导致的体内酸硷紊乱，维护机体内平衡。
4. 可根据分娩进展的需要，灵活提供产钳助产或剖宫产手术的麻醉。
5. 整个镇痛过程中均有专人监护，以确保母婴安全。

二、分娩镇痛中可能发生的不良反应及意外：

1. 对麻醉药物过敏（或高敏）反应或局麻药毒性反应。
2. 体位改变可能导致仰卧综合症，所产生的低血压可以通过改变体位或用升压药纠正。
3. 因子宫压迫膈肌所产生的呼吸困难可通过调整体位、吸氧及辅助呼吸来缓解。
4. 在少数病人分娩镇痛可能引起下肢无力、麻木，恶心呕吐，皮肤瘙痒等。

三、穿刺可能发生的并发症：

1. 神经损伤。
2. 腰背痛、头痛及尿潴留。 病人已知晓预防头痛风险并同意使用。
3. 局部血肿及损伤。

四、对产程的影响：

由于头盆不正、胎位异常或镇痛药物作用，少数产妇可能出现产程延长和助产率增加。

五、其他：

部分镇痛药物及一次性镇痛原药袋可能不在公疗目录内，不能报销。

麻醉医师签字：张长亨

我理解并愿意承担分娩镇痛可能引起的风险和并发症，自愿要求实施分娩镇痛：

签字人： [REDACTED]

北京大学第一医院分娩镇痛前签字记录

姓 名		年 龄	21	住 院 号		日 期	6.5
镇痛前诊断与合并症		孕 38+5 周					
分娩方式	阴式	镇痛方法	硬膜外				

一、分娩镇痛的优点：

1. 减轻或解除分娩疼痛，降低机体的应激反应，帮助产妇顺利完成产程。
2. 对运动神经阻滞少，不影响产妇自主活动。
3. 消除因分娩疼痛过度通气而导致的体内酸硷紊乱，维护机体内平衡。
4. 可根据分娩进展的需要，灵活提供产钳助产或剖宫产手术的麻醉。
5. 整个镇痛过程中均有专人监护，以确保母婴安全。

二、分娩镇痛中可能发生的不良反应及意外：

1. 对麻醉药物过敏（或高敏）反应或局麻药毒性反应。
2. 体位改变可能导致仰卧综合症，所产生的低血压可以通过改变体位或用升压药纠正。
3. 因子宫压迫膈肌所产生的呼吸困难可通过调整体位、吸氧及辅助呼吸来缓解。
4. 在少数病人分娩镇痛可能引起下肢无力、麻木，恶心呕吐，皮肤瘙痒等。

三、穿刺可能发生的并发症：

1. 神经损伤。
2. 腰背痛、头痛及尿潴留。
3. 局部血肿及损伤。

四、对产程的影响：

由于头盆不正、胎位异常或镇痛药物作用，少数产妇可能出现产程延长和助产率增加。

五、其他：

部分镇痛药物及一次性镇痛原药袋可能不在公疗目录内，不能报销。

已告知病人预防头痛并能有相关风险

麻醉医师签字：曾长复

我理解并愿意承担分娩镇痛可能引起的风险和并发症，自愿要求实施分娩镇痛：

签字人： [REDACTED]

北京大学第一医院分娩镇痛前签字记录

姓 名		年 龄	30	住 院 号		日 期	2020.08.13
镇痛前诊断与合并症		孕 37+2 w.					
分娩方式	顺产	镇痛方法	硬膜外				

一、分娩镇痛的优点：

1. 减轻或解除分娩疼痛，降低机体的应激反应，帮助产妇顺利完成产程。
2. 对运动神经阻滞少，不影响产妇自主活动。
3. 消除因分娩疼痛过度通气而导致的体内酸硷紊乱，维护机体内平衡。
4. 可根据分娩进展的需要，灵活提供产钳助产或剖宫产手术的麻醉。
5. 整个镇痛过程中均有专人监护，以确保母婴安全。

二、分娩镇痛中可能发生的不良反应及意外：

1. 对麻醉药物过敏（或高敏）反应或局麻药毒性反应。
2. 体位改变可能导致仰卧综合症，所产生的低血压可以通过改变体位或用升压药纠正。
3. 因子宫压迫膈肌所产生的呼吸困难可通过调整体位、吸氧及辅助呼吸来缓解。
4. 在少数病人分娩镇痛可能引起下肢无力、麻木，恶心呕吐，皮肤瘙痒等。

三、穿刺可能发生的并发症：

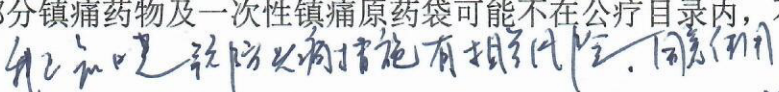
1. 神经损伤。
2. 腰背痛、头痛及尿潴留。
3. 局部血肿及损伤。


四、对产程的影响：

由于头盆不正、胎位异常或镇痛药物作用，少数产妇可能出现产程延长和助产率增加。

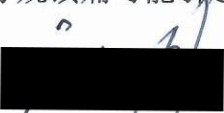
五、其他：

部分镇痛药物及一次性镇痛原药袋可能不在公疗目录内，不能报销。


[Redacted]

麻醉医师签字： 

我理解并愿意承担分娩镇痛可能引起的风险和并发症，自愿要求实施分娩镇痛：


 签字人： [Redacted]

北京大学第一医院分娩镇痛前签字记录

姓 名		年 龄	32	住 院 号		日 期	1.3
镇痛前诊断与合并症		孕40 ⁺ 2					
分娩方式	剖宫	镇痛方法	硬膜外				

一、分娩镇痛的优点：

1. 减轻或解除分娩疼痛，降低机体的应激反应，帮助产妇顺利完成产程。
2. 对运动神经阻滞少，不影响产妇自主活动。
3. 消除因分娩疼痛过度通气而导致的体内酸硷紊乱，维护机体内平衡。
4. 可根据分娩进展的需要，灵活提供产钳助产或剖宫产手术的麻醉。
5. 整个镇痛过程中均有专人监护，以确保母婴安全。

二、分娩镇痛中可能发生的不良反应及意外：

1. 对麻醉药物过敏（或高敏）反应或局麻药毒性反应。
2. 体位改变可能导致仰卧综合症，所产生的低血压可以通过改变体位或用升压药纠正。
3. 因子宫压迫膈肌所产生的呼吸困难可通过调整体位、吸氧及辅助呼吸来缓解。
4. 在少数病人分娩镇痛可能引起下肢无力、麻木，恶心呕吐，皮肤瘙痒等。

三、穿刺可能发生的并发症：

1. 神经损伤。
2. 腰背痛、头痛及尿潴留。
3. 局部血肿及损伤。

已知病人预防并发症方法有上述。

四、对产程的影响：

由于头盆不正、胎位异常或镇痛药物作用，少数产妇可能出现产程延长和助产率增加。

五、其他：

部分镇痛药物及一次性镇痛原药袋可能不在公疗目录内，不能报销。

麻醉医师签字：李学峰

我理解并愿意承担分娩镇痛可能引起的风险和并发症，自愿要求实施分娩镇痛：

签字人：

北京大学第一医院分娩镇痛前签字记录

姓 名		年 龄	30	住 院 号		日期	2020.4.1
镇痛前诊断与合并症		40+2 W					
分娩方式		镇痛方法	硬膜外				

一、分娩镇痛的优点：

1. 减轻或解除分娩疼痛，降低机体的应激反应，帮助产妇顺利完成产程。
2. 对运动神经阻滞少，不影响产妇自主活动。
3. 消除因分娩疼痛过度通气而导致的体内酸硷紊乱，维护机体内平衡。
4. 可根据分娩进展的需要，灵活提供产钳助产或剖宫产手术的麻醉。
5. 整个镇痛过程中均有专人监护，以确保母婴安全。

二、分娩镇痛中可能发生的不良反应及意外：

1. 对麻醉药物过敏（或高敏）反应或局麻药毒性反应。
2. 体位改变可能导致仰卧综合症，所产生的低血压可以通过改变体位或用升压药纠正。
3. 因子宫压迫膈肌所产生的呼吸困难可通过调整体位、吸氧及辅助呼吸来缓解。
4. 在少数病人分娩镇痛可能引起下肢无力、麻木，恶心呕吐，皮肤瘙痒等。

三、穿刺可能发生的并发症：

1. 神经损伤。
2. 腰背痛、头痛及尿潴留。
3. 局部血肿及损伤。

病人已了解分娩镇痛措施有一定风险并同意使用

四、对产程的影响：

由于头盆不正、胎位异常或镇痛药物作用，少数产妇可能出现产程延长和助产率增加。

五、其他：

部分镇痛药物及一次性镇痛原药袋可能不在公疗目录内，不能报销。

麻醉医师签字：李春晶

我理解并愿意承担分娩镇痛可能引起的风险和并发症，自愿要求实施分娩镇痛：

签字人： [Redacted]

北京大学第一医院分娩镇痛前签字记录

姓 名		年 龄	29	住 院 号		日 期	4月30日
镇痛前诊断与合并症		孕37+6周					
分娩方式	阴式	镇痛方法	硬膜外				

一、分娩镇痛的优点：

1. 减轻或解除分娩疼痛，降低机体的应激反应，帮助产妇顺利完成产程。
2. 对运动神经阻滞少，不影响产妇自主活动。
3. 消除因分娩疼痛过度通气而导致的体内酸硷紊乱，维护机体内平衡。
4. 可根据分娩进展的需要，灵活提供产钳助产或剖宫产手术的麻醉。
5. 整个镇痛过程中均有专人监护，以确保母婴安全。

二、分娩镇痛中可能发生的不良反应及意外：

1. 对麻醉药物过敏（或高敏）反应或局麻药毒性反应。
2. 体位改变可能导致仰卧综合症，所产生的低血压可以通过改变体位或用升压药纠正。
3. 因子宫压迫膈肌所产生的呼吸困难可通过调整体位、吸氧及辅助呼吸来缓解。
4. 在少数病人分娩镇痛可能引起下肢无力、麻木，恶心呕吐，皮肤瘙痒等。

三、穿刺可能发生的并发症：

1. 神经损伤。
2. 腰背痛、头痛及尿潴留。
3. 局部血肿及损伤。

四、对产程的影响：

由于头盆不正、胎位异常或镇痛药物作用，少数产妇可能出现产程延长和助产率增加。

五、其他：



部分镇痛药物及一次性镇痛原药袋可能不在公疗目录内，不能报销。

麻醉医师签字：李春晶

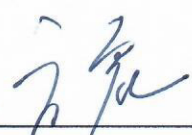

我理解并愿意承担分娩镇痛可能引起的风险和并发症，自愿要求实施分娩镇痛：

签字人

北京大学第一医院分娩镇痛知情同意书

姓名		年龄	33	住院号		日期	2020.06.15
镇痛前诊断及合并疾病		孕39周					
镇痛方法		硬膜外					
<p>椎管内分娩镇痛是经过腰椎间隙穿刺至硬膜外腔或蛛网膜下腔，通过推注低浓度、小剂量的局麻药和镇痛药物缓解分娩疼痛，在硬膜外腔置入一根微细的导管与自控镇痛泵装置连接，由产妇根据自身疼痛的程度进行自控镇痛，保持良好的镇痛效果并实现个体化镇痛。此种镇痛方法是目前国际上公认的镇痛效果确切、使用广泛且安全性高的镇痛方法。</p>							
<p>一、分娩镇痛的优点</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 缓解分娩疼痛可以降低机体的应激反应，帮助产妇完成分娩过程。 2. 药物浓度低对运动影响小，不影响下地活动。 3. 消除因疼痛导致的过度通气，改善有利于维持酸碱平衡。 4. 根据产程进展的需要，灵活提供产钳助产或剖宫产手术的麻醉。 5. 分娩镇痛过程中有专人监护，尽可能确保母婴安全。 							
<p>二、分娩镇痛过程中可能出现不良反应</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 麻醉镇痛药物过敏反应或者局麻药中毒反应。 2. 体位改变可导致仰卧位低血压综合征，通过改变体位或者应用升压药物纠正。 3. 可能出现呼吸困难，通过调整体位、吸氧或者辅助通气缓解。 4. 可能引起下肢短暂的麻木无力、皮肤瘙痒、恶心呕吐，尿潴留等，分娩结束后可自行缓解。 							
<p>三、穿刺过程中可能出现的并发症</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 神经损伤。 2. 头疼、腰背部疼痛。 							
<p>四、对产妇分娩过程的影响</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 可能导致产程延长，需产科视情况采取措施。 2. 不排除出现器械助产率增加的可能性。 3. 少部分产妇镇痛效果不理想，必要时将在保证母婴安全的前提下灵活调整镇痛药物用量。 							
<p>五、对新生儿影响</p> <p>产后不排除出现新生儿抑制的可能性，尽管发生率很低。</p>							
<p>COVID-19 排查：患者及家属流行病学史 有 <input type="checkbox"/> 无 <input checked="" type="checkbox"/>；发热或咳嗽症状 有 <input type="checkbox"/> 无 <input checked="" type="checkbox"/>；患者入院前 3 天内核酸检测 阳性 <input type="checkbox"/> 阴性 <input checked="" type="checkbox"/>，胸部 CT 阳性 <input type="checkbox"/> 阴性 <input checked="" type="checkbox"/>，孕妇未做 <input checked="" type="checkbox"/>；入院前 14 天内离京 是 <input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/></p>							
<p>医务人员将采取必要的预防和救治措施以合理的控制医疗风险，但仍有可能出现不能预见或不能避免的情况。</p>							
<p>麻醉医生签字 </p>							
<p>我理解并愿意承担分娩镇痛可能引起的风险和并发症，知晓大多数情况下分娩镇痛是自费项目，自愿要求实施分娩镇痛。</p>							
<p>产妇或家属签字  日期：2020年06月15日</p>							

北京大学第一医院分娩镇痛知情同意书

姓名	██████████	年龄	27	住院号	██████████	日期	2020.02.15
镇痛前诊断及合并疾病							
镇痛方法							
<p>椎管内分娩镇痛是经过腰椎间隙穿刺至硬膜外腔或蛛网膜下腔，通过推注低浓度、小剂量的局麻药和镇痛药物缓解分娩疼痛，在硬膜外腔置入一根微细的导管与自控镇痛泵装置连接，由产妇根据自身疼痛的程度进行自控镇痛，保持良好的镇痛效果并实现个体化镇痛。此种镇痛方法是目前国际上公认的镇痛效果确切、使用广泛且安全性高的镇痛方法。</p>							
<p>一、分娩镇痛的优点</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 缓解分娩疼痛可以降低机体的应激反应，帮助产妇完成分娩过程。 2. 药物浓度低对运动影响小，不影响下地活动。 3. 消除因疼痛导致的过度通气，改善有利于维持酸碱平衡。 4. 根据产程进展的需要，灵活提供产钳助产或剖宫产手术的麻醉。 5. 分娩镇痛过程中有专人监护，尽可能确保母婴安全。 							
<p>二、分娩镇痛过程中可能出现不良反应</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 麻醉镇痛药物过敏反应或者局麻药中毒反应。 2. 体位改变可导致仰卧位低血压综合征，通过改变体位或者应用升压药物纠正。 3. 可能出现呼吸困难，通过调整体位、吸氧或者辅助通气缓解。 4. 可能引起下肢短暂的麻木无力、皮肤瘙痒、恶心呕吐，尿潴留等，分娩结束后可自行缓解。 							
<p>三、穿刺过程中可能出现的并发症</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 神经损伤。 2. 头疼、腰背部疼痛。 							
<p>四、对产妇分娩过程的影响</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 可能导致产程延长，需产科视情况采取措施。 2. 不排除出现器械助产率增加的可能性。 3. 少部分产妇镇痛效果不理想，必要时将在保证母婴安全的前提下灵活调整镇痛药物用量。 							
<p>五、对新生儿影响</p> <p>产后不排除出现新生儿抑制的可能性，尽管发生率很低。</p>							
<p>COVID-19 排查：患者及家属流行病学史 有 <input type="checkbox"/> 无 <input checked="" type="checkbox"/>；发热或咳嗽症状 有 <input type="checkbox"/> 无 <input checked="" type="checkbox"/>； 患者入院前 3 天内核酸检测 阳性 <input type="checkbox"/> 阴性 <input checked="" type="checkbox"/>；胸部 CT 阳性 <input type="checkbox"/> 阴性 <input checked="" type="checkbox"/>；孕妇未做 <input checked="" type="checkbox"/>；入院前 14 天内离京 是 <input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/></p>							
<p>医务人员将采取必要的预防和救治措施以合理的控制医疗风险，但仍有可能出现不能预见或不能避免的情况。</p>							
<p>麻醉医生签字 </p>							
<p>我理解并愿意承担分娩镇痛可能引起的风险和并发症，知晓大多数情况下分娩镇痛是自费项目，自愿要求实施分娩镇痛。</p>							
<p>产妇或家属签字  日期：2020 年 2 月 15 日</p>							