



吉林大学中日联谊医院
CHINA-JAPAN UNION HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

麻醉知情同意书

科室 乳 病室 床号 住院号 姓名 年龄 65 性别 女
手术名称 右乳房限期切除术+右侧腋窝淋巴结清扫术 麻醉方法 神经阻滞

麻醉风险和并发症:

- 一、麻醉意外:按照<药典>规定使用麻醉药和麻醉常规操作,病人仍发生呼吸循环骤停,经抢救出现不良后果,甚至危及生命。
- 二、术中低血压和心律失常致心脏骤停,高血压致心脑血管意外,危及生命。
- 三、合并有内科疾病(如冠心病、脑梗塞等)的患者,于麻醉中疾病发作危及生命。
- 四、全身麻醉术中,术后并发症
 1. 气管内插管并发症
 - 2) 气管插管困难、失败,致病人缺氧昏迷。
 - 2) 气管插管过程中按常规操作,发生牙齿脱落,唇出血,声带损伤,喉痉挛等。
 - 3) 拔管后喉痉挛,喉头水肿,声门下梗阻,窒息死亡。
 2. 麻醉诱导过程中及拔除气管导管时发生呕吐,误吸导致下呼吸道梗阻,窒息死亡。
 3. 病人呼吸功能障碍导致缺氧,危及生命。
 4. 个体差异对麻醉药代谢速率不同导致术中知晓和术后苏醒延迟,呼吸抑制等。
 5. 全麻药及肌松药类的过敏反应致低血压、支气管痉挛。
- 五、局部麻醉术中、术后并发症
 1. 局麻药的毒性反应,过敏反应,过敏反应
 2. 椎管内麻醉操作致脊神经根损伤。气胸
 3. 硬膜下腔麻醉所致的全脊麻醉导致呼吸循环骤停。
 4. 椎管内麻醉不能阻滞内脏神经,存在内脏牵拉痛及内脏牵拉反射致低血压、呕吐等。
 5. 腰麻术后头痛、尿潴留等。
 6. 椎管内麻醉失败,更换麻醉方法。
 7. 神经丛阻滞失败,更换麻醉方法。
- 六、麻醉和手术需要行有创动、静脉监测时,发生血气胸,血管损伤致末梢缺血肢体坏死。
- 七、术后 镇痛
- 八、其他 相关资料用于学术研究及发表

麻醉医师(签字盖章):

2018年8月20日

患者意见

麻醉中可能出现的危险、并发症等情况,医师已向患者本人(患方家属)告知交代,患者方面充分考虑和理解可能遇到的风险,经权衡利弊,同意选择并接受该项诊疗服务。接受输血治疗过程中,如遇不能独立行使知情同意权的情况,同意由代理人代行知情同意权,具体委托见<患者知情同意授权委托书>。非医保消耗物品及药品是否愿意自己承担()。

患者签字或画押:

年 月 日

(代理人签字或画押:

年 月 日)

吉大医表字[2002]016号



吉林大学中日联谊医院
CHINA-JAPAN UNION HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

麻醉知情同意书

科室 乳 病室 床号 住院号 姓名 年龄 65 性别 女
手术名称 双侧乳房肿块切除术 麻醉方法 神经阻滞

麻醉风险和并发症:

- 一、麻醉意外: 按照《药典》规定使用麻醉药和麻醉常规操作, 病人仍发生呼吸循环骤停, 经抢救出现不良后果, 甚至危及生命。
- 二、术中低血压和心律失常致心脏骤停, 高血压致脑血管意外, 危及生命。
- 三、合并有内科疾病 (如冠心病、脑梗塞等) 的患者, 于麻醉中疾病发作危及生命。
- 四、全身麻醉术中, 术后并发症
 1. 气管内插管并发症
 - 1) 气管插管困难、失败, 致病人缺氧昏迷。
 - 2) 气管插管过程中按常规操作, 发生牙齿脱落, 唇出血, 声带损伤, 喉痉挛等。
 - 3) 拔管后喉痉挛, 喉头水肿, 声门下梗阻, 窒息死亡。
 2. 麻醉诱导过程中及拔除气管导管时发生呕吐, 误吸导致下呼吸道梗阻, 窒息死亡。
 3. 病人呼吸功能障碍导致充碳缺氧, 危及生命。
 4. 个体差异对麻醉药代谢速率不同导致术中知晓和术后苏醒延迟, 呼吸抑制等。
 5. 全麻药及肌松药类的过敏反应致低血压、支气管痉挛。
- 五、局部麻醉术中、术后并发症
 1. 局麻药的毒性反应, 过敏反应, 过敏反应。
 2. 椎管内麻醉操作致脊神经根损伤。
 3. 硬膜下腔麻醉所致的全椎麻醉导致呼吸循环骤停。
 4. 椎管内麻醉不能阻滞内脏神经, 存在内脏牵拉痛及内脏牵拉反射致低血压、呕吐等。
 5. 腰麻术后头痛、尿潴留等。
 6. 椎管内麻醉失败, 改换麻醉方法。
 7. 神经丛阻滞失败, 改换麻醉方法。
- 六、麻醉和手术需要行有创动、静脉监测时, 发生血气胸, 血管损伤致末梢缺血肢体坏死。
- 七、术后镇痛
- 八、其他 相关资料用于学习研究及发表

麻醉医师 (签字盖章):

2019年 / 月 3 日

患者意见

麻醉中可能出现的危险、并发症等情况, 医师已向患者本人 (患方家属) 告知交代, 患者方面充分考虑和理解可能遇到的风险, 经权衡利弊, 同意选择并接受该项诊疗服务。接受输血治疗过程中, 如遇不能独立行使知情同意权的情况, 同意由代理人代行使知情同意权, 具体委托见《患者知情同意授权委托书》。非医保消耗物品及药品是否愿意自己承担 ()。

患者签字或画押:

年 月 日

(代理人签字或画押:

年 月 日)

吉大医表字 [2002]016 号



吉林大学中日联谊医院
CHINA-JAPAN UNION HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

麻醉知情同意书

科室 乳甲 病室 床号 住院号 姓名 年龄 79 性别 女
手术名称 乳房纤维瘤切除术 麻醉方法 神经阻滞

麻醉风险和并发症:

- 一、~~麻醉意外~~: 按照 < 药典 > 规定使用麻醉药和麻醉常规操作, 病人仍发生呼吸循环骤停, 经抢救出现不良后果, 甚至危及生命。
- 二、~~术中低血压和心律失常致心脏骤停~~, 高血压致心脑血管意外, 危及生命。
- 三、~~合并有内科疾病 (如冠心病、脑梗塞等) 的患者, 于麻醉中疾病发作危及生命。~~
- 四、~~全身麻醉术中~~, 术后并发症
 1. 气管内插管并发症
 - 1) 气管插管困难、失败, 致病人缺氧昏迷。
 - 2) 气管插管过程中按常规操作, 发生牙齿脱落, 唇出血, 声带损伤, 喉痉挛等。
 - 3) 拔管后喉痉挛, 喉头水肿, 声门下梗阻, 窒息死亡。
 2. ~~麻醉诱导过程中及拔除气管导管时发生呕吐, 误吸导致下呼吸道梗阻, 窒息死亡。~~
 3. 病人呼吸功能障碍导致充碳缺氧, 危及生命。
 4. 个体差异对麻醉药代谢速率不同导致术中知晓和术后苏醒延迟, 呼吸抑制等。
 5. 全麻药及肌松药类的过敏反应致低血压、支气管痉挛。
- 五、~~局部麻醉术中~~、术后并发症
 1. ~~局麻药的毒性反应, 高敏反应, 过敏反应。~~
 2. ~~椎管内麻醉操作致脊神经根损伤。~~
 3. 硬膜下腔麻醉所致的全脊椎麻醉导致呼吸循环骤停。
 4. ~~椎管内麻醉不能阻滞内脏神经, 存在内脏牵拉痛及内脏牵拉反射致低血压、呕吐等。~~
 5. 腰麻术后头痛、尿潴留等。
 6. 椎管内麻醉失败, 改换麻醉方法。
 7. 神经丛阻滞失败, 改换麻醉方法。
- 六、~~麻醉和手术需要行有创动、静脉监测时, 发生血气胸, 血管损伤致末梢缺血肢体坏死。~~
- 七、术后镇痛
- 八、其他 相关材料用于学术研究及发表

麻醉医师 (签字盖章):

2019 年 11 月 8 日

患者意见

麻醉中可能出现的危险、并发症等情况, 医师已向患者本人 (患者家属) 告知交代, 患者方面充分考虑和理解可能遇到的风险, 经权衡利弊, 同意选择并接受该项诊疗服务。接受输血治疗过程中, 如遇不能独立行使知情同意权的情况, 同意由代理人代行知情同意权, 具体委托见 < 患者知情同意授权委托书 >。非医保消耗物品及药品是否愿意自己承担 ()。

患者签字或画押:

年 月 日

(代理人签字或画押):

年 月 日

吉大医表字 [2002]016 号



吉林大学中日联谊医院
CHINA-JAPAN UNION HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

麻醉知情同意书

科室 乳腺病室 床号 住院号 姓名 年龄 73 性别 女
手术名称 双侧乳腺肿物切除术 麻醉方法 神经阻滞

麻醉风险和并发症:

- 一、麻醉意外:按照<药典>规定使用麻醉药和麻醉常规操作,病人仍发生呼吸循环骤停,经抢救出现不良后果,甚至危及生命。
- 二、术中低血压和心律失常致心脏骤停,高血压致心脑血管意外,危及生命。
- 三、合并有内科疾病(如冠心病、脑梗塞等)的患者,于麻醉中疾病发作危及生命。

四、全身麻醉术中、术后并发症

1. 气管内插管并发症

- 1) 气管插管困难、失败,致病人缺氧昏迷。
- 2) 气管插管过程中按常规操作,发生牙齿脱落,唇出血,声带损伤,喉痉挛等。
- 3) 拔管后喉痉挛,喉头水肿,声门下梗阻,窒息死亡。
2. 麻醉诱导过程中及拔除气管导管时发生呕吐,误吸导致下呼吸道梗阻,窒息死亡。
3. 病人呼吸功能障碍导致二氧化碳蓄积,危及生命。
4. 个体差异对麻醉药代谢速率不同导致术中知晓和术后苏醒延迟,呼吸抑制等。
5. 全麻药及肌松药类的过敏反应致低血压、支气管痉挛。

五、局部麻醉术中、术后并发症

1. 局麻药的毒性反应:高敏反应,过敏反应。
2. 椎管内麻醉操作致神经根损伤。
3. 硬膜下腔麻醉所致的全脊椎麻醉导致呼吸循环骤停。
4. 椎管内麻醉不能阻滞内脏神经,存在内脏牵拉痛及内脏牵拉反射致低血压、呕吐等。
5. 腰麻术后头痛、尿潴留等。
6. 椎管内麻醉失败,改换麻醉方法。
7. 神经丛阻滞失败,改换麻醉方法。

六、麻醉和手术需要行有创动脉、静脉监测时,发生血气胸,血管损伤致末梢缺血肢体坏死。

七、术后镇痛

八、其他 相关资料用于学术研究及发表

麻醉医师(签字盖章):



2019年 3 月 4 日

患者意见

麻醉中可能出现的危险、并发症等情况, 医师已向患者本人(患方家属)告知交代,患者方面充分考虑和理解可能遇到的风险,经权衡利弊,同意选择并接受该项诊疗服务。接受输血治疗过程中,如遇不能独立行使知情同意权力的情况,同意由代理人代行使知情同意权,具体委托见<患者知情同意授权委托书>。非医保消耗物品及药品是否愿意自己承担()。

患者签字或画押:

年 月 日

(代理人签字或画押:

年 月 日)

吉大医表字[2002]016号



吉林大学中日联谊医院
CHINA-JAPAN UNION HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

麻醉知情同意书

科室 乳 病室 乳 床号 乳 住院号 乳 姓名 乳 年龄 乳 性别 乳
手术名称 乳 麻醉方法 乳

麻醉风险和并发症:

- 一、麻醉意外:按照<药典>规定使用麻醉药和麻醉常规操作,病人仍发生呼吸循环骤停,经抢救出现不良后果,甚至危及生命。
- 二、术中低血压和心律失常致心脏骤停,高血压致心脑血管意外,危及生命。
- 三、合并有内科疾病(如冠心病、脑梗塞等)的患者,于麻醉中疾病发作危及生命。
- 四、全身麻醉术中,术后并发症

1. 气管内插管并发症

- 1) 气管插管困难、失败,致病人缺氧昏迷。
- 2) 气管插管过程中按常规操作,发生牙齿脱落,唇出血,声带损伤,喉痉挛等。
- 3) 拔管后喉痉挛,喉头水肿,声门下梗阻,窒息死亡。
- 4) 麻醉诱导过程中及拔除气管导管时发生呕吐,误吸导致下呼吸道梗阻,窒息死亡。
- 5) 病人呼吸功能障碍导致充碳缺氧,危及生命。
- 6) 个体差异对麻醉药代谢速率不同导致术中知晓和术后苏醒延迟,呼吸抑制等。
- 7) 全麻药及肌松药类的过敏反应致低血压、支气管痉挛。

五、局部麻醉术中、术后并发症

1. 局麻药的毒性反应,过敏反应,过敏反应。
2. 椎管内麻醉操作致脊神经根损伤。
3. 硬膜下腔麻醉所致的全脊椎麻醉导致呼吸循环骤停。
4. 椎管内麻醉不能阻滞内脏神经,存在内脏牵拉痛及内脏牵拉反射致低血压、呕吐等。
5. 腰麻术后头痛、尿潴留等。
6. 椎管内麻醉失败,改换麻醉方法。
7. 神经丛阻滞失败,改换麻醉方法。

六、麻醉和手术需要行有创动、静脉监测时,发生血气胸,血管损伤致末梢缺血肢体坏死。

七、术后镇痛

八、其他 乳

麻醉医师(签字盖章): 乳

2019年 1 月 16 日

患者意见

麻醉中可能出现的危险、并发症等情况, 医师已向患者本人(患方家属)告知交代,患者方面充分考虑和理解可能遇到的风险,经权衡利弊,同意选择并接受该项诊疗服务。接受输血治疗过程中,如遇不能独立行使知情同意权力的情况,同意由代理人代知情同意权,具体委托见<患者知情同意授权委托书>。非医保消耗物品及药品是否愿意自己承担()。

患者签字或画押:

年 月 日

(代理人签字或画押:

年 月 日)

吉大医表字[2002]016号



吉林大学中日联谊医院
CHINA-JAPAN UNION HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

麻醉知情同意书

科室 乳 病室 乳 床号 乳 住院号 乳 姓名 乳 年龄 68 性别 女
手术名称 乳腺癌根治术 麻醉方法 神经阻滞

麻醉风险和并发症:

- 一、麻醉意外: 按照《药典》规定使用麻醉药和麻醉常规操作, 病人仍发生呼吸循环骤停, 经抢救出现不良后果, 甚至危及生命。
- 二、术中低血压和心律失常致心脏骤停, 高血压致心脑血管意外, 危及生命。
- 三、合并有内科疾病(如冠心病、脑梗塞等)的患者, 于麻醉中疾病发作危及生命。

四、全身麻醉术中、术后并发症

1. 气管内插管并发症

- 1) 气管插管困难、失败, 致病人缺氧昏迷。
- 2) 气管插管过程中按常规操作, 发生牙齿脱落, 唇出血, 声带损伤, 喉痉挛等。
- 3) 拔管后喉痉挛, 喉头水肿, 声门下梗阻, 窒息死亡。
2. 麻醉诱导过程中及拔除气管导管时发生呕吐, 误吸导致下呼吸道梗阻, 窒息死亡。
3. 病人呼吸功能障碍导致二氧化碳蓄积, 危及生命。
4. 个体差异对麻醉药代谢速率不同导致术中知晓和术后苏醒延迟, 呼吸抑制等。
5. 全麻药及肌松药类的过敏反应致低血压、支气管痉挛。

五、局部麻醉术中、术后并发症

1. 局麻药的毒性反应, 高敏反应, 过敏反应。
2. 椎管内麻醉操作致脊神经根损伤。
3. 硬膜下腔麻醉所致的全椎麻醉导致呼吸循环骤停。
4. 椎管内麻醉不能阻滞内脏神经, 存在内脏牵拉痛及内脏牵拉反射致低血压、呕吐等。
5. 腰麻术后头痛、尿潴留等。
6. 椎管内麻醉失败, 改换麻醉方法。
7. 神经丛阻滞失败, 改换麻醉方法。

六、麻醉和手术需要行有创动、静脉监测时, 发生血气胸, 血管损伤致末梢缺血肢体坏死。

七、术后镇痛

八、其他 相关资料用于学术研究及发表

麻醉医师(签字盖章):



2019年5月20日

患者意见

麻醉中可能出现的危险、并发症等情况, 医师已向患者本人(患方家属)告知交代, 患者方面充分考虑和理解可能遇到的风险, 经权衡利弊, 同意选择并接受该项诊疗服务。接受输血治疗过程中, 如遇不能独立行使知情同意权的情况, 同意由代理人代行知情同意权, 具体委托见《患者知情同意授权委托书》。非医保消耗物品及药品是否愿意自己承担()。

患者签字或画押:

年 月 日

(代理人签字或画押:

年 月 日)

吉大医表字[2002]016号



吉林大学中日联谊医院
CHINA-JAPAN UNION HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

麻醉知情同意书

科室 乳 病室 床号 住院号 姓名 年龄 72 性别 女
手术名称 乳房病损切除术 麻醉方法 神经阻滞

麻醉风险和并发症:

- 一、麻醉意外: 按照《药典》规定使用麻醉药和麻醉常规操作, 病人仍发生呼吸循环骤停, 经抢救出现不良后果, 甚至危及生命。
- 二、术中低血压和心律失常致心脏骤停, 高血压致心脑血管意外, 危及生命。
- 三、合并有内科疾病(如冠心病、脑梗塞等)的患者, 于麻醉中疾病发作危及生命。
- 四、全身麻醉术中, 术后并发症
 1. 气管内插管并发症
 - 1) 气管插管困难、失败, 致病人缺氧昏迷。
 - 2) 气管插管过程中按常规操作, 发生牙齿脱落, 唇出血, 声带损伤, 喉痉挛等。
 - 3) 拔管后喉痉挛, 喉头水肿, 声门下梗阻, 窒息死亡。
 2. 麻醉诱导过程中及拔除气管导管时发生呕吐, 误吸导致下呼吸道梗阻, 窒息死亡。
 3. 病人呼吸功能障碍导致充碳缺氧, 危及生命。
 4. 个体差异对麻醉药代谢速率不同导致术中知晓和术后苏醒延迟, 呼吸抑制等。
 5. 全麻药及肌松药类的过敏反应致低血压、支气管痉挛。
- 五、局部麻醉术中, 术后并发症
 1. 局麻药的毒性反应, 高敏反应, 过敏反应。
 2. 椎管内麻醉操作致脊神经根损伤。
 3. 硬膜下腔麻醉所致的全脊麻醉导致呼吸循环骤停。
 4. 椎管内麻醉不能阻滞内脏神经, 存在内脏牵拉痛及内脏牵拉反射致低血压、呕吐等。
 5. 腰麻术后头痛、尿潴留等。
 6. 椎管内麻醉失败, 改换麻醉方法。
 7. 神经丛阻滞失败, 改换麻醉方法。
- 六、麻醉和手术需要行有创动、静脉监测时, 发生血气胸, 血管损伤致末梢缺血肢体坏死。
- 七、术后镇痛
- 八、其他 相关资料用于学术研究及发表

麻醉医师(签字盖章):



2018年 9 月 5 日

患者意见

麻醉中可能出现的危险、并发症等情况,



医师已向患者本人(患者家属)告知交代, 患者方面充分考虑和理解可能遇到的风险, 经权衡利弊, 同意选择并接受该项诊疗服务。接受输血治疗过程中, 如遇不能独立行使知情同意权的情况, 同意由代理人代行知情同意权, 具体委托见《患者知情同意授权委托书》。非医保消耗物品及药品是否愿意自己承担()。

患者签字或画押:

年 月 日

(代理人签字或画押:

年 月 日)

吉大医表字[2002]016号



吉林大学中日联谊医院
CHINA-JAPAN UNION HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

麻醉知情同意书

科室 乳腺 病室 床号 住院号 姓名 年龄 18 性别 女
手术名称 双侧乳房肿物切除术 麻醉方法 神经阻滞

麻醉风险和并发症:

一、麻醉意外:按照<药典>规定使用麻醉药和麻醉常规操作,病人仍发生呼吸循环骤停,经抢救出现不良后果,甚至危及生命。

二、术中低血压和心律失常致心脏骤停,高血压致心脑血管意外,危及生命。

三、合并有内科疾病(如冠心病、脑梗塞等)的患者,于麻醉中疾病发作危及生命。

四、全身麻醉术中、术后并发症

1. 气管内插管并发症

1) 气管插管困难、失败,致病人缺氧昏迷。

2) 气管插管过程中按常规操作,发生牙齿脱落,唇出血,声带损伤,喉痉挛等。

3) 拔管后喉痉挛,喉头水肿,声门下梗阻,窒息死亡。

2. 麻醉诱导过程中及拔除气管导管时发生呕吐,误吸导致下呼吸道梗阻,窒息死亡。

3. 病人呼吸功能障碍导致二氧化碳潴留,危及生命。

4. 个体差异对麻醉药代谢速率不同导致术中知晓和术后苏醒延迟,呼吸抑制等。

5. 全麻药及肌松药类的过敏反应致低血压、支气管痉挛。

五、局部麻醉术中、术后并发症

1. 局麻药的毒性反应,过敏反应,过敏反应。

2. 椎管内麻醉操作致神经根损伤。

3. 硬膜下腔麻醉所致的全脊麻醉致呼吸循环骤停。

4. 椎管内麻醉不能阻滞内脏神经,存在内脏牵拉痛及内脏牵拉反射致低血压、呕吐等。

5. 腰麻术后头痛、尿潴留等。

6. 椎管内麻醉失败,更换麻醉方法。

7. 神经丛阻滞失败,更换麻醉方法。

六、麻醉和手术需要行有创动、静脉监测时,发生血气胸,血管损伤致末梢缺血肢体坏死。

七、术后镇痛

八、其他 相关材料用于学术研究发表

麻醉医师(签字盖章):

中||D691

2019年2月26日

患者意见

麻醉中可能出现的危险、并发症等情况,

医师已向患者本人(患者家属)告知交代,患

者方面充分考虑和理解可能遇到的风险,经权衡利弊,同意选择并接受该项诊疗服务。接受输血治疗过程中,如遇不能独立行使知情同意权的情况,同意由代理人代行知情同意权,具体委托见<患者知情同意授权委托书>。非医保消耗物品及药品是否愿意自己承担()。

患者签字或画押:

年 月 日

(代理人签字或画押:

年 月 日)

吉大医表字[2002]016号



吉林大学中日联谊医院
CHINA-JAPAN UNION HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

麻醉知情同意书

科室 乳 病室 床号 住院号 姓名 年龄 65 性别 女
手术名称 左乳肿物切除术 麻醉方法 神经阻滞

麻醉风险和并发症:

一、麻醉意外:按照<药典>规定使用麻醉药和麻醉常规操作,病人仍发生呼吸循环骤停,经抢救出现不良后果,甚至危及生命。

二、术中低血压和心律失常致心脏骤停,高血压致心脑血管意外,危及生命。

三、合并有内科疾病(如冠心病、脑梗塞等)的患者,于麻醉中疾病发作危及生命。

四、全身麻醉术中,术后并发症

1. 气管内插管并发症

1) 气管插管困难、失败,致病人缺氧昏迷。

2) 气管插管过程中按常规操作,发生牙齿脱落,唇出血,声带损伤,喉痉挛等。

3) 拔管后喉痉挛,喉头水肿,声门下梗阻,窒息死亡。

2. 麻醉诱导过程中及拔除气管导管时发生呕吐,误吸导致下呼吸道梗阻,窒息死亡。

3. 病人呼吸功能障碍导致充碳缺氧,危及生命。

4. 个体差异对麻醉药代谢速率不同导致术中知晓和术后苏醒延迟,呼吸抑制等。

5. 全麻药及肌松药类的过敏反应致低血压、支气管痉挛。

五、局部麻醉术中、术后并发症

1. 局麻药的毒性反应,高敏反应,过敏反应

2. 椎管内麻醉操作致脊神经根损伤

3. 硬膜下腔麻醉所致的全脊麻醉导致呼吸循环骤停。

4. 椎管内麻醉不能阻滞内脏神经,存在内脏牵拉痛及内脏牵拉反射致低血压、呕吐等。

5. 腰麻术后头痛、尿潴留等。

6. 椎管内麻醉失败,改换麻醉方法。

7. 神经丛阻滞失败,改换麻醉方法。

六、麻醉和手术需要行有创动、静脉监测时,发生血气胸,血管损伤致末梢缺血肢体坏死。

七、术后镇痛

八、其他 相关资料用于学术研究及发表

麻醉医师(签字盖章):

中[D691]

2018年 11 月 2 日

患者意见

麻醉中可能出现的危险、并发症等情况:

医师已向患者本人(患方家属)告知交代,患

者方面充分考虑和理解可能遇到的风险,经权衡利弊,同意选择并接受该项诊疗服务。接受输血治疗过程中,如遇不能独立行使知情同意权力的情况,同意由代理人代知情同意权,具体委托见<患者知情同意授权委托书>。非医保消耗物品及药品是否愿意自己承担()。

患者签字或画押:

年 月 日

(代理人签字或画押:

年 月 日)

吉大医表字[2002]016号



吉林大学中日联谊医院
CHINA-JAPAN UNION HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

麻醉知情同意书

科室 乳 病室 乳 床号 乳 住院号 乳 姓名 乳 年龄 乳 性别 乳
手术名称 乳 麻醉方法 乳

麻醉风险和并发症:

- 一、麻醉意外:按照<药典>规定使用麻醉药和麻醉常规操作,病人仍发生呼吸循环骤停,经抢救出现不良后果,甚至危及生命。
- 二、术中低血压和心律失常致心脏骤停,高血压致心脑血管意外,危及生命。
- 三、合并有内科疾病(如冠心病、脑梗塞等)的患者,于麻醉中疾病发作危及生命。
- 四、全身麻醉术中,术后并发症
 1. 气管内插管并发症
 - 1) 气管插管困难、失败,致病人缺氧昏迷。
 - 2) 气管插管过程中按常规操作,发生牙齿脱落,唇出血,声带损伤,喉痉挛等。
 - 3) 拔管后喉痉挛,喉头水肿,声门下梗阻,窒息死亡。
 2. 麻醉诱导过程中及拔除气管导管时发生呕吐,误吸导致下呼吸道梗阻,窒息死亡。
 3. 病人呼吸功能障碍导致充碳缺氧,危及生命。
 4. 个体差异对麻醉药代谢速率不同导致术中知晓和术后苏醒延迟,呼吸抑制等。
 5. 全麻药及肌松药类的过敏反应致低血压、支气管痉挛。

五、局部麻醉术中、术后并发症

1. 局麻药的毒性反应,过敏反应,过敏反应。
2. 椎管内麻醉操作致脊神经根损伤。
3. 硬膜下腔麻醉所致的全脊麻醉导致呼吸循环骤停。
4. 椎管内麻醉不能阻滞内脏神经,存在内脏牵拉痛及内脏牵拉反射致低血压、呕吐等。
5. 腰麻术后头痛、尿潴留等。
6. 椎管内麻醉失败,更换麻醉方法。
7. 神经丛阻滞失败,更换麻醉方法。

六、麻醉和手术需要行有创动、静脉监测时,发生血气胸,血管损伤致末梢缺血肢体坏死。

七、术后镇痛

八、其他 相关资料用于学术研究及发表

麻醉医师(签字盖章):

2019年 4 月 8 日

患者意见

麻醉中可能出现的危险、并发症等情况, 医师已向患者本人(患方家属)告知交代,患者方面充分考虑和理解可能遇到的风险,经权衡利弊,同意选择并接受该项诊疗服务。接受输血治疗过程中,如遇不能独立行使知情同意权的情况,同意由代理人代行知情同意权,具体委托见<患者知情同意授权委托书>。非医保消耗物品及药品是否愿意自己承担()。

患者签字或画押:

年 月 日

(代理人签字或画押:

年 月 日)

吉大医表字[2002]016号