

海南医学院第一附属医院麻醉知情同意书

姓名:

术前诊断:

拟行麻醉: ☐全身麻醉; ☒硬膜外麻醉; ☐腰麻; ☐腰硬联合麻醉; ☐神经阻滞麻醉;

☐局部麻醉+强化; ☐联合麻醉方案; ☐其它

麻醉风险及并发症

根据手术治疗和诊断检查的需要, 患者需要进行麻醉。虽然在麻醉前已经采取力所能及的预防措施, 但仍有可能发生以下麻醉相关 (但不限于) 风险或并发症, 某些可能导致生命危险。

1. 与原发病或并存疾病相关: 脑出血、脑梗塞、脑水肿; 严重心律失常, 心肌缺血/梗死, 心力衰竭; 肺不张, 肺水肿, 肺栓塞, 呼吸衰竭; 肾功能障碍或衰竭等。
2. 与药物相关: 过敏反应或过敏性休克, 局麻药全身毒性反应和神经毒性, 严重呼吸和循环抑制, 循环骤停, 器官功能损害或衰竭, 精神异常, 恶性高热等。
3. 病人共存疾病可发生的危险和意外。
4. 麻醉过程中可能进行以下某一项或多项操作: 气管插管、支气管插管、椎管内穿刺、周围神经阻滞、深静脉穿刺置管、动脉穿刺置管、喉罩插入、气管切开术、气管支气管镜检查、食道超声检查。
5. 与不同麻醉方法和操作相关:
 - 1) 神经阻滞: 血肿, 气胸, 神经功能损害, 喉返神经麻痹, 全脊髓麻醉等。
 - 2) 椎管内麻醉: 腰背痛, 尿失禁或尿潴留, 腰麻后头痛, 颅神经麻痹, 脊神经或脊髓损伤, 呼吸和循环抑制, 全脊麻甚至循环骤停, 硬膜外血肿、脓肿甚至截瘫, 穿刺部位或椎管内感染, 硬膜外导管滞留或断裂, 麻醉不完善或失败等。
 - 3) 全身麻醉: 呕吐、误吸, 喉痉挛, 支气管痉挛, 急性上呼吸道梗阻, 气管内插管失败, 气管支气管损伤, 气管插管困难需要环甲膜穿刺或气管切开, 术后咽痛, 声带损伤环状关节脱位, 牙齿损伤或脱落, 苏醒延迟等。
6. 与有创性监测相关: 局部血肿, 纵膈血/气肿, 血/气胸, 感染, 心律失常, 血栓形成或肺栓塞, 心包填塞, 导管打结或断裂, 胸导管损伤, 神经损伤等。
7. 与输液、输血及血液制品相关: 血源性传染病, 热源反应, 过敏反应, 凝血病等。
8. 与外科手术相关: 失血性休克, 严重迷走神经反射引起的呼吸心跳骤停, 压迫心脏或大血管引起的严重循环抑制及其并发症等。
9. 与急诊手术相关: 以上医疗意外和并发症均可发生于急诊手术病人, 且发生率较择期手术明显升高。
10. 可能发生术中知晓。
11. 病情需要使用自费麻醉药、抢救药物及耗材、自体血回输。
12. 病情需要术后可能进重症监护病房 (ICU)。
13. 与术后镇痛相关: 呼吸、循环抑制, 恶心呕吐, 镇痛不全, 硬膜外导管脱出等。
14. 其他可能的情况。

患者知情选择

- 麻醉医生已经告知我将要施行的麻醉及麻醉后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它麻醉方法并且解答了我关于此次麻醉的相关问题。
- 我同意在治疗中医生可以根据我的病情对预定的麻醉方式做出调整。
- 术后镇痛 是 ☐ 否 ☒

患者 (代理人)

患者亲属签名

医生签名

签名日期 年 月 日

签名日期 2021 年 5 月 24 日

签名日期 2021 年 5 月 24 日