

出生日期:

日

一式二聯：一、醫師↓病人↓存病歷

病人姓名：
醫師姓名：
醫師簽名：

擬實施之手術、處置、檢查及麻醉
硬式支氣管鏡手術+氣管切開

手術、處置
或檢查名稱：

建議麻醉方式：☒ 全身麻醉 ☐ 半身

寫，必要時醫學名詞得加註外文)
支氣管)，左側胸部，右側胸部)

或麻醉 ☒ 靜脈麻醉

醫師之聲明(有告知項目打「V」，無告知項目打「X」)
1. 我已經為病人完成術前麻醉評估工作。

2. 我已經儘量以病人所能瞭解的方式，解釋麻醉的相關資訊，特別是下列事項：

☒ 麻醉步驟。 ☒ 麻醉風險。 ☒ 麻醉後可能出現的症狀。 ☒ 術後止痛方式。

☒ 其他與麻醉相關說明資料，已交付病人。

3. 我已經給予病人充足時間，詢問下列有關本次手術、處置或檢查涉及之麻醉問題，並給予

答覆：
麻醉風險為 級(風險相對比例 1級：2級：3級：4級：5級=1：5：50：250：500)

(1) 麻醉方式及風險如：喉嚨痛，術後噁心嘔吐，藥物過敏，呼吸道併發症，心臟病及腦中風之說明

(2) 麻醉風險很大部分與病患本身年齡，健康狀況，使用藥物及手術過程有關

(3) 麻醉手術有心肌梗塞，心肝腎衰竭，中風，呼吸道阻塞，缺氧，氣喘，牙齒脫落，眼睛受傷等風險

(4) 有心，肺，腦，肝，腎，血管疾病者，發生重大併發症的風險增加，術後可能轉至加護病房觀察

(5) 病情惡化中，休克，高齡或其他嚴重系統性疾病患者，麻醉危險性倍增

麻醉醫師簽名：

三、病人之聲明(請立同意書人於麻醉醫師說明後簽署欄位註記「◎」者，註記「※」者得預先填寫)

1. 我了解為順利進行手術、處置或檢查，必須接受麻醉，以解除手術、處置或檢查所造成之痛苦及恐懼。

2. 麻醉醫師已向我解釋，並且我已充份了解施行麻醉的方式及風險。

3. 我已閱讀並了解麻醉可能發生之副作用及併發症。

4. 針對麻醉的進行，我能夠向醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明。

基於上述聲明，我同意進行此麻醉。

◎立同意書人簽名： 關係：病人 ※電話：

(若是沒有醫師聲明之空白同意書，請勿先簽名同意)

※立同意書人地址：

◎身分證號/居留證或護照號碼：

◎立同意書人簽署日期：

簽署本同意書時，請詳閱背頁之附註內容以及續頁之麻醉說明。