

河北医科大学第四医院

麻醉同意书

姓名		性别	☒ 男 ☐ 女	年龄	49岁	体重	82 kg	费别	医保(省)
科室		住院号							
手术前诊断	食管黏膜下肿物								
拟手术名称	胸腔镜探查中转开胸探查、开腹游离胃、食管内翻拔脱、食管肿物切除术+食管胃颈部吻合+腹腔黏连松解+胸腔黏连松解								

麻醉科医师负责：

监测手术麻醉时重要的生理功能变化，调控和维持机体内环境稳态，以维护病人的生命体征和生理功能，为手术病人提供安全、无痛、肌松等良好的手术条件，保证手术治疗的顺利实施。根据病情及手术要求拟行：全身麻醉。

随着麻醉学进展及监测技术的日益完善，麻醉水平和安全性都有了很大提高，但无论何种麻醉方法与技术操作都会对病人生理功能产生不同程度的影响，难免发生一些并发症或意外，如：

1. 药物、输血、输液等引起的过敏反应、中毒反应导致休克、心跳呼吸骤停、严重脏器功能损害。
2. 返流、误吸、喉水肿、喉痉挛、支气管痉挛、缺氧、窒息等。
3. 气管插管困难导致牙齿脱落、唇、舌、喉、气管损伤和声音嘶哑等。
4. 椎管内麻醉可能有：全脊麻醉、神经损伤、硬膜外血肿或感染、截瘫、导管折断、头痛、腰痛、尿潴留等。
5. 动静脉穿刺可能并发血肿、感染、栓塞等，中心静脉穿刺可并发血、气胸甚至心肺危急等意外。
6. 全麻后苏醒延迟、惊厥、恶性高热。
7. 神经阻滞等麻醉操作可能发生神经损伤、局部血肿和气胸。
8. 麻醉和手术可能诱发或加重原有疾病，亦可引发急性心、肺、脑等重要脏器功能不全，甚至死亡。
9. 术中根据病人情况及手术精有可能改变麻醉方式。
10. 其他难以预料的并发症、意外、异常神经反射等导致死亡。

针对以上情况，麻醉科医师将本着救死扶伤的精神积极救治，但仍不能绝对避免，请您仔细阅读麻醉知情同意书，若表示理解和同意麻醉，请患者本人或授权（法定）代理人签字。

患者/患者代理人：

术后镇痛知情同意书

术后镇痛：

术后镇痛是使用一次性镇痛泵，根据药代动力学特点，应用一定的药物为解决病人对减轻疼痛的要求而采取的一种治疗手段，能够减轻术后疼痛，使病人能够舒适、安全地度过围手术期，利于术后早日康复。

由于个体差异，个别患者可出现一些不良反应，必要时请及时与麻醉科医生联系。

若同意术后镇痛，请患者本人或者授权（法定）代理人签字。

患者/患者代理人

麻醉科医师签字：