

眼科局部麻醉說明書

病歷號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_

床號：\_\_\_\_\_

這份說明書是有關您即將接受的手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案的書面說明，可做為您與醫師討論時的補充資料。最重要的是我們希望您能充份瞭解資料的內容，所以請仔細閱讀；如果經醫師說明後您還有對這個手術(或醫療處置)有任何疑問，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

一、由於您的病情，需要作眼科手術，手術前，您必須接受局部麻醉術。極少

數可能發生以下之副作用及其併發症：

- (一)由於藥物特異過敏可能引發突發性中樞神經系統反應，如痙攣呼吸停止，心律不整(發生率為千分之一以下)。
- (二)對於已有(或有潛在的)心臟血管、腦血管系統疾病患者較易引起突發性急性心肌梗塞或腦中風(發生率為千分之一以下)。
- (三)眼球後注射麻醉可能引發球後靜脈出血(短期內自然消失)，極少數發生球後動脈出血，有視力喪失的危險，需要緊急切開減壓止血。
- (四)眼球後注射麻醉少數發生暫時性眼瞼下垂。
- (五)其它偶發之病變及併發症。

二、患者或立同意書人，對以上說明如有疑問，請在立同意書前詳細詢問有關醫師。

三、替代方案：無。

參考文獻：

Duane's Clinical Ophthalmology. William Tasman 1998.

說明醫師： (簽章) 時間:西元 年 月 日 時 分

本人(或家屬) \_\_\_\_\_已經與醫師討論過接受這個手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案，本人對醫師的說明都已充分了解，並且保有此資料副本一份。

病人(或家屬)： (簽章) 時間:西元 年 月 日 時 分

與病人之關係：

立同意書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。

見證人部分，如無見證人得免填載