

镇静和麻醉授权

兽医镇静或麻醉授权，含有手术或牙科程序的风险确认

主人信息

名字 *

姓氏 *

电子邮件地址 *

电话号码 *

出生日期 *

MM / DD / YYYY

宠物信息

宠物名字 *

物种 *

☐ 狗

☐ 猫

☐ 兔子

☐ 鸟

☐ 爬行动物

☐ 其他

品种 *

年龄 *

体重（磅） *

手术信息

需要镇静/麻醉的手术 *

☐ 绝育/阉割

☐ 洗牙和/或拔牙

☐ 肿块/肿瘤切除

☐ 伤口修复

☐ 骨科手术

☐ 活检

☐ 成像（X射线、MRI、CT镇静下）

☐ 其他

手术的其他细节（如适用）

麻醉类型 *

- ☐ 全身麻醉 ☐ 仅镇静 ☐ 局部麻醉配合镇静
- ☐ 由兽医决定

宠物病史

您的宠物最后一次进食是什么时候？ *

您的宠物是否按指示禁食（8-12小时不进食）？ *

- ☐ 是 ☐ 否 ☐ 不确定

当前药物和补充剂

您的宠物之前接受过麻醉吗？ *

- ☐ 是 ☐ 否 ☐ 未知

如果是，是否有任何并发症？

已知健康状况

- ☐ 心脏杂音或心脏病 ☐ 肾脏病 ☐ 肝脏病
- ☐ 呼吸困难 ☐ 癫痫发作历史 ☐ 出血性疾病
- ☐ 无已知

麻醉前检查

麻醉前血液检查：

强烈建议进行麻醉前血液检查（对于老年宠物可能是必需的），以识别可能增加麻醉风险的任何潜在疾病。此检查评估器官功能和血细胞计数。

麻醉前血液检查 *

- ☐ 是，我授权进行麻醉前血液检查 ☐ 否，我拒绝麻醉前血液检查（违反医学建议）
- ☐ 血液检查最近已进行

麻醉期间的静脉导管和液体支持 *

- ☐ 是，我授权静脉导管和液体（推荐） ☐ 否，我拒绝静脉液体（违反医学建议）

麻醉风险

镇静和麻醉的风险：

尽管现代兽医麻醉非常安全，但所有镇静和麻醉都存在内在风险，包括但不限于：

- 对麻醉剂的过敏或不良反应
- 心律不齐或心跳停止
- 呼吸并发症
- 吸入性肺炎
- 恢复延长
- 器官功能障碍（肾脏、肝脏）
- 体温过低
- 死亡（罕见——健康患者估计为0.1-0.2%）

老年患者、短鼻犬种（扁平面部）、有既存疾病的患者和紧急手术中风险更高。

您的兽医团队将使用脉搏血氧计、心电图、血压和体温监测在整个手术过程中监测您的宠物。

我确认已被告知与镇静和麻醉相关的风险，包括罕见的死亡可能性，并同意继续进行。

我理解麻醉的
风险： _____

紧急授权

如果在手术中发现意外发现或紧急情况：

如果在手术中发现紧急情况或意外状况： *

- ☐ 做医学上必要的事（我授权额外的手术） ☐ 在进行任何额外手术前联系我
- ☐ 继续额外治疗至美元限额

授权的最大额外费用（如适用）

紧急联系电话（如与上述不同）

同意和签名

我授权兽医团队向我的宠物给予镇静/麻醉并进行上述描述的手术。我已被告知风险、益处和替代方案。我理解尽管采取了所有预防措施，并发症或死亡仍可能发生。我对所有提供的服务承担财务责任。

我确认已阅读并理解上述信息，并给予我的知情同意。

我已阅读并理解上
述信息： _____

签名

日期

打印姓名

日期 *

MM / DD / YYYY

本表格由 Consentify 免费提供

Consentify 将这样的表格转化为数字同意书，您的客户可以通过二维码在自己的手机上签署——包括自动生成 PDF、禁忌症标记和加密存储功能。免费方案现已开放，详情请访问 <https://getconsentify.com>。

仅供参考。在使用前，请与您的持证专业人士或法律顾问进行审查；要求因司法管辖区和执业类型而异。