



麻醉資料

監測麻醉 Monitored Anaesthetic Care (MAC)

簡介

監測麻醉是由麻醉科醫生為一個程序而提供局部麻醉或鎮靜劑。此項程序可以是由外科醫生、牙科醫生、婦產科醫生、內科醫生、內視鏡專家、放射學家、放射治療專家或其他程序專家提出為病人進行監測麻醉的要求。

監測麻醉包括：

- 麻醉科醫生在麻醉前作評估，並向病人充分解釋麻醉程序和風險
- 對於手術過程的預備有適當的指示(例如病人的空腹時間必須與預備進行全身麻醉相同)
- 在手術/程序過程中給予病人適當的監測
- 有需要時給予靜脈注射鎮靜劑
- 按需要進行其他治療性措施
- 有需要時將病人轉送到合適的復甦區

在監測麻醉中，鎮靜劑是經常使用之藥物。

(鎮靜劑是一種可以透過任何途徑給予的藥物，用作壓抑中樞神經系統及/或反射作用，病人只會在預期的情況下失去知覺，而又可以減少病人的不適。)

預期成效

監測麻醉後，病人會進入睡眠狀態，因此不會感受到因手術而帶來的痛楚，從而減低尷尬、不安及焦慮的感覺。

可能出現的風險及併發症

因應每位病人個別的因素，例如不同類型的手術及病人已存在的疾病，令全身麻醉有著不同程度的風險。麻醉科醫生在手術前會與您商討麻醉的情況，告訴您與您有關及最常見的風險和一些罕見但危險的情況，但卻不能夠將所有可能發生的風險完全告知。

一些較常見的潛在併發症包括：

- 保護性的反射作用可能變得遲緩(例如引吐反射)，如果病人沒有足夠的空腹時間，可能會造成嚴重的後果，例如吸入異物/吸入性肺炎
- 鎮靜劑可能會壓抑呼吸和影響與呼吸有關的肌肉活動，因此而造成氣道阻塞，換氣不足和缺氧等情況
- 不同種類的鎮靜劑對心血管系統有不良的影響(例如引致血壓和心跳率不穩定)，這可能會造成嚴重的併發症，如心肌梗塞和腦血管意外(即中風)
- 鎮靜劑的效力可能比預期長，因此在手術後病人可能仍然會感到昏昏欲睡

麻醉前準備

1. 麻醉科醫生會向病人解釋施行麻醉的程序及可能出現之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
2. 請告知醫生及護士所有以往病歷、曾進行過的手術、最近所服用的藥物及因藥物或麻醉而引致的併發症。
3. 如有需要，手術前可能會進行常規檢查，例如：血液測試、心電圖或 X 光造影。
4. 麻醉前 6 小時禁止飲食。
5. 如須洗澡，請於病房職員指導下在更換手術衣前進行。
6. 請脫下身上所有衣物(例如內衣褲、假牙、飾物和隱形眼鏡等)，然後換上手術衣。
7. 手術前請先排清小便。
8. 需要時，醫生會處方手術前驅藥物。

常見問題

1. 若用監測麻醉進行外科程序，我需要多久的空腹時間呢？

空腹時間應與預備進行全身麻醉相同。一般而言，應在手術前至少 6 小時開始禁止進食和飲水。

2. 日間手術病人或接受外科程序後同日出院的病人的出院準則是什麼？

一般來說，病人

- 應有穩定的生命表徵，例如血壓、心跳率、血氧飽和度
- 應完全清醒及恢復意識
- 可以進食，並且沒有噁心及嘔吐現象
- 能行動自如及能在手術及程序後排清小便(特別適用於泌尿系統手術後)
- 疼痛及噁心的情況應受到控制

3. 準備在接受外科程序後同日出院的病人應採取什麼預防性的措施？

- 病人應由一位成年人陪同回家
- 病人在最少 24 小時內不應該駕駛、操作機器或簽署法律文件
- 在出院時，向病人提供書面資料，包括可能會出現的併發症及在有需要時如何獲得醫療意見

如病人對麻醉有任何疑問或憂慮，請於手術前聯絡主診或麻醉科醫生。

經過醫生的悉心診治，相信病人會逐漸康復，並祝生活愉快！

若病人閱讀此單張後有任何查詢，請記下相關問題，以便醫生作出跟進。

由仁安醫院手術室管治委員會編輯

以上資料只供參考，詳情請向主診醫生查詢
本院保留一切刪改此單張之權利，而不作另行通知