



麻醉资料

监测麻醉

Monitored Anaesthetic Care (MAC)

简介

监测麻醉是由麻醉科医生为一个治疗程序而提供局部麻醉或镇静剂。此项程序可以由外科医生、牙科医生、妇产科医生、内科医生、内视镜专家、放射学家、放射治疗专家或其他程序专家提出为患者进行监测麻醉的要求。

监测麻醉包括:

- 麻醉科医生在麻醉前作评估，并向患者详细解释麻醉过程和风险。
- 对于手术过程的准备有适当的指示(例如患者的空腹时间必须与准备进行全身麻醉相同)。
- 在手术/程序过程中给予患者适当的监测。
- 有需要时给予静脉注射镇静剂。
- 按需要进行其他治疗性措施。
- 有需要时将患者转送到复苏区。

在监测麻醉中，镇静剂是经常使用的药物。

(镇静剂是一种可以透过任何途径给予的药物，用作压抑中枢神经系统及/或反射作用，患者只会在预期的情况下失去知觉，从而减少不适。)

预期效果

监测麻醉后，患者会进入睡眠状态，因此不会感受到因手术而带来的疼痛，从而减低尴尬、不安及焦虑。

可能出现的风险及并发症

因应每位患者个别的因素，例如不同类型的手术及患者已存在的疾病，令全身麻醉有着不同程度的风险。麻醉科医生在手术前会与您商讨麻醉的情况，告诉您与您有关及最常见的风险和一些罕见但危险的情况，但却不可能将所有可能发生的风险完全告知。

一些较常见的潜在并发症包括:

- 保护性的反射作用可能变得迟缓(例如引吐反射)，如果患者没有足够的空腹时间，可能会造成严重的后果，例如吸入异物/吸入性肺炎。
- 镇静剂可能会压抑呼吸和影响与呼吸有关的肌肉活动，因此而造成气道阻塞，换气不足和缺氧等情况。
- 不同种类的镇静剂对心血管系统有不良的影响(例如引致血压和心跳率不稳定)，这可能会造成严重的并发症，如心肌梗塞和脑血管意外(即中风)。
- 镇静剂的作用可能比预期长，因此在手术后患者可能仍然会感到昏昏欲睡。

麻醉前准备

1. 麻醉科医生会向患者解释麻醉的过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
2. 请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。
3. 如有需要，手术前可能会进行常规检查，例如：血液测试、心电图或 X 光造影。
4. 麻醉前 6 小时禁止饮食。
5. 如须洗澡，请在病房职员指导下在更换手术衣前进行。
6. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
7. 手术前请先排清小便。
8. 需要时，医生会处方手术前驱药物。

常见问题

1. 若用监测麻醉进行外科手术，我需要多久的空腹时间呢？

空腹时间应与准备进行全身麻醉相同。一般而言，应在手术前至少 6 小时开始禁止饮食。

2. 日间手术患者或接受外科手术后同日出院的患者的出院准则是什么？

一般来说，患者

- 应有稳定的生命表征，例如血压、心跳率、血氧饱和度。
- 应完全清醒及恢复意识。
- 可以进食，并且没有恶心及呕吐现象。
- 能行动自如及能在手术及治疗后排清小便(特别适用于泌尿系统手术后)。
- 疼痛及恶心的情况应受到控制。

3. 准备在接受外科手术后同日出院的患者应采取什么预防性的措施？

- 患者应由一位成年人陪同回家。
- 患者在最少 24 小时内不应该驾驶、操作机器或签署法律文件。
- 在出院时，向患者提供书面资料，包括可能会出现之并发症及在有需要时如何获得医疗意见。

如您对麻醉有任何疑问或忧虑，请于手术前联络主诊或麻醉科医生。

经过医生的悉心诊治，相信您会逐渐康复。

若您阅读此章程后有任何查询，请记住相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知