

患者氏名 :  
患者 ID :

# 麻醉说明书

本说明是为了让接受麻醉的患者可以了解一些麻醉知识。

希望您仔细阅读并可以理解。

## 1. 麻醉的安全性

麻醉不仅是为了消除术中疼痛，也是为了更安全地进行手术而施行的不可或缺的一项技术。手术中，为了应对患者状况的变化，会由麻醉科医生负责施行。但并不是说麻醉对所有的患者都是完全安全的。即便是各项准备充分，全身麻醉时也无法完全避免发生病人陷入危险状态的情况。为了让患者能安心接受麻醉，本院会努力在发生并发症时，迅速采取最妥善的应对措施。

## 2. 麻醉的种类

麻醉大体可分为全身麻醉和局部麻醉。麻醉方法一般由麻醉科医生根据患者的手术内容、手术时间、手术部位、术前检查和年龄等做出全面考量后决定，但如果患者有要求可以提出商议。

### (1) 全身麻醉

全身麻醉将失去意识进入睡眠状态。由于患者呼吸变弱，需要施行人工辅助呼吸。

### (2) 局部麻醉（脊椎蛛网膜下腔麻醉、硬膜外麻醉、传导麻醉(神经阻滞麻醉)）

脊椎蛛网膜下腔麻醉、硬膜外麻醉是在患者神志清醒状态下，从背部或腰部注射，减轻疼痛。

传导麻醉是在手术部位的支配神经周围注射，减轻疼痛。

### (3) 全身麻醉和局部麻醉联用

全身麻醉与局部麻醉的联合应用，可以减少麻醉对患者造成的身体负担，增加手术安全性。

患者氏名：

患者 ID：

### 3. 麻醉的准备

#### (1) 术前禁食

麻醉时容易引起食物返流。返流的食物有可能进入气管或肺，引发窒息或吸入性肺炎。因此，麻醉前必须使胃排空，不能残留任何食物。因有可能会危及生命，请务必遵守术前的食物，水分限制。

#### (2) 进入手术室

根据患者的病情，用床、轮椅将病人推入，或病人自己走入手术室。手术室里，为了保持清洁，医师、护士会佩戴手术帽和口罩。进入手术室后，会核对手牌和患者姓名以确认无误。

贴上心电图、呼吸监测器的贴片，测量血压。

为了静脉输液，会在手臂静脉血管插入很细的留置导管。穿刺时偶尔会碰伤周围神经，或发生内出血的情况，但一般不久就会消失。

### 4. 全身麻醉

全身麻醉一般通过点滴输注麻醉药使病人进入睡眠状态，意识消失。然后由于受麻醉药的影响呼吸减弱，最初通过面罩经口输氧，为了切实稳定地辅助呼吸，将一根导管从口腔通过声带插入到气管输氧，进行人工呼吸。患者在手术中没有意识，不会感到疼痛。在手术结束的同时停止输注麻醉药后，患者会从麻醉中慢慢苏醒。当患者在听到叫自己名字时能睁开眼睛，或能按照医护人员的指示握手松手后，会拔除插入喉咙深处的气管导管，请听从麻醉科医生的指示。麻醉过程中麻醉科医师一直会调节麻醉，不会发生病人在手术中苏醒的情况。此外，如果手术前患者的状态不佳，意识的恢复可能会较慢，但一般不会因麻醉的原因而不苏醒。

患者氏名：

患者 ID：

## 5. 局部麻醉（脊椎蛛网膜下腔麻醉或硬膜外麻醉）

由于要从背部注射，所以患者需要侧卧。然后尽量抱膝，让下颌贴向前胸，成屈曲状。首先用细针注射止痛药物后施行。

脊椎蛛网膜下腔麻醉在注射后，会立即查验麻醉的效果。当医生确认麻醉已达到预期效果后，即开始手术，这时仍会有触摸、牵拉等的感觉。局部麻醉下手术开始后，也可能会为了继续手术而根据需要追加全身麻醉。发生这种情况时，会尽可能说明情况后进行。

## 6. 局部麻醉（神经阻滞麻醉）

通过在手术部位的支配神经周围，用针刺入注入局麻药物，减轻手术产生的疼痛。与全身麻醉合用时，大多在全身麻醉中进行神经阻滞麻醉，病人不会感到注射的疼痛。

## 7. 并发症

### (1) 少见的并发症

麻醉过程中使用各种药剂。尽管根据患者情况使用药物，但有时可能会发生过敏反应。

此外，虽然极为罕见，但在麻醉中也可能发生<恶性高热>。恶性高热是在麻醉中体温急剧上升，心脏负担增大，导致心脏停跳的可怕的并发症。目前尚不知哪些人容易发生恶性高热。虽然尚无法预防这一疾病的发生，但如果出现这种情况，本院会全力以赴采取抢救措施。

### (2) 全身麻醉时的气管插管

经全身麻醉患者神志消失后，为了进行人工呼吸，需要将气管导管从口腔插入。插管时使用金属器具，由于可能会接触到牙齿，脆弱的牙齿可能会折断或损伤。

如果牙齿坚固，则无需太多担心，但如果有可摘假牙、松动的牙齿，风险尤其会高，请务必告诉麻醉科医生。医生会尽量小心，但对损伤的牙齿的治疗，将由患者承担，敬请知悉。

### (3) 每位患者的并发症

患者除了要手术的疾病之外，可能都还有其他各种疾病。有些疾病在围术期可能会恶化，在麻醉过程中也可能需要特别的管理。在麻醉科医生进行术前谈话时，请告诉医生。

此外，患者平时服用的药也是决定麻醉方法和用药量的重要因素，请务必告诉麻醉科医生。

### <麻醉管理中需要注意的主要疾病>

感冒、哮喘、高血压、心绞痛、心肌梗塞、心律不齐、心瓣膜病、糖尿病、肝病、肾脏疾病、脑梗塞、肺部疾病、神经疾病、过敏等

患者氏名：

患者 ID：

#### (4) 局部麻醉的并发症

手术第二天后，虽然非常少见，但也会出现麻醉虽已失效，但腿脚发麻或有异样感觉等神经症状仍然持续一段时间的情况。这是因为在神经附近注射局麻药物时，因穿刺针或血肿等引起损伤神经的缘故。为了预防这种情况的出现，本院会在进行止血、凝血检查后，小心谨慎地进行穿刺。

硬膜外麻醉由于持续使用局麻药物，因而需要将一根细软的导管置入数毫米左右的狭窄的硬膜外腔。由于导管非常细，在插管或拔管时极少情况下会出现断裂，医生会小心操作。

术后几天里，站起时可能会感到后头颈部疼痛。这在硬膜外麻醉很少见，但有可能在蛛网膜下腔麻醉后出现。不过因此麻醉而引起的头痛一般几天后会消失，不会留下后遗症。

虽然麻醉科医生会非常小心地输注局麻药物，但很罕见地也会发生直接注入血管内，出现局麻药物中毒的症状。不过，医生会做好即使出现这种情况也随时给予最妥善处置的准备。

#### (5) 静脉血栓栓塞症

为了预防会导致肺栓塞的静脉血栓栓塞症，本院尽量在手术中使用弹力袜或间歇性空气压迫法 (Foot Pump)。极罕见的也会出现 Foot Pump 造成的小腿受压迫而麻痹或麻木的情况。

#### (6) 术后主诉

全身麻醉因需要使用气管导管进行人工呼吸，术后，咽喉痛、异样感、声音嘶哑等症状会持续数小时左右，基本上都会逐渐恢复。

因所用麻醉药或镇痛药的副作用，术后有可能会持续一段时间恶心、呕吐、发困。发生频度和程度因人而异，是否会发生也未知。

#### (7) 小儿麻醉

大多数患儿较难在手术前进行点滴，全身麻醉的方法与成人不同，采用吸入麻醉气体进入睡眠的方法。这种方法更容易呕吐，引发吸入性肺炎，故请严格遵守饮食限制。此外，与成人相比，儿童因感冒引发重度并发症的可能性更高，所以如果有感冒的症状请务必事先告诉医生。医生会慎重研讨能否进行麻醉，也会有在手术当天取消的可能，敬请知悉。

#### (8) 心脏、大血管手术及术后不能立即进食的手术患者的中心静脉导管插入

由于要输注的药剂难以通过手臂周围静脉途径（通常的点滴）输注，所以在麻醉中插入中心静脉导管。

患者氏名：

患者 ID：

并发症因插入部位而异，罕见地可能会发生肺穿刺引起的气胸（有些情况下必须将导管插入胸腔内）、动脉穿刺形成的血肿、喉返神经的麻痹、导管的感染或断裂等并发症。

## 8. 撤回麻醉的同意

即便已提交了同意书，在麻醉开始前，仍然可以取消。如果您决定取消，请与麻醉科负责医生联系。

※接受了医生的详细说明，我已知晓上述内容。

年 月 日

签字栏 \_\_\_\_\_