

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。)
- 你的麻醉科醫生會負責為你麻醉。麻醉科醫生是受過專業麻醉訓練的醫生。在麻醉過程中，麻醉科醫生會利用精密的儀器去監測、控制及調節你的身體機能。至於麻醉的時間及深度，是由麻醉科醫生精確地計算，並不斷地按你的身體狀況作出調整，以確保手術能順利地進行。你的麻醉科醫生在你麻醉時會全程陪伴在旁，確保你在手術期間安全無虞。

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，令監測麻醉有著不同程度的風險。麻醉科醫生在手術前會與你商討麻醉的情況，告訴你與你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點列。

- 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

備註

以上所提供的醫療程序資料只供參考，而對於某類病人或個別人士可能發生的風險或併發症未能盡錄。如有查詢，請與你的醫生聯絡。

參考資料 : http://hkca.edu.hk/ANS/standard_publications/guidep02.pdf

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 **6-8** 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
 - 疼痛及噁心的情況應受到控制
 - 能在程序完成後排尿(特別適用於泌尿系統手術後)

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。

_____ 醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序，本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充份解答。

Name:

Pt No.:

Case No.:

Sex/Age:

Unit Bed No:

Case Reg Date & Time:

Attn Dr:

病人 / 病人家屬簽署: _____

病人 / 病人家屬姓名: _____

家屬關係 (如適用): _____

日期: _____