

# 您与您的麻醉程序

这张传单为您提供信息来帮助您做好麻醉程序前的准备, 此材料由麻醉师与患者及患者代理共同撰写完成, 也会告诉您在哪里可以找到其它有用的信息。

## 什么是麻醉?

**麻醉**让您不会感到疼痛或不适, 它可以用不同的方式进行, 不一定需要让您失去意识。


按照方式分类, 有几种不同类型的麻醉:

**局部麻醉**用注射来麻痹身体的一小部分。您是有意识的, 但不会感觉到疼痛。

**区域麻醉**, 例如脊椎或硬膜外麻醉, 用注射来麻痹身体较大或较深的部分。您是有意识的或者身体吸收了镇定剂, 但不会感觉到疼痛。在某些手术中, 您可能会感觉到压迫感。

**全麻**让您处于一种操控下的无意识状态, 这对于有些手术或检查它是至关重要的。您没有意识, 什么都感觉不到。

**镇定剂**让您处于一种“睡着了一样”的状态中, 通常与局部麻醉或区域麻醉一起使用。镇定程度可浅可深, 用过镇定剂后, 您可能什么都记得, 记得一部分事情或什么都不记得。

 如需更多关于镇定剂的信息, 请参看我们网站上镇定剂说明的传单:

[rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation](http://rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation)

## 麻醉师

麻醉师是接受过专业培训的医生, 他们可以:

- 跟您讨论适合您手术使用的麻醉类型, 如果有几种选择, 他们会帮您作出选择。
- 跟您讨论麻醉的风险。
- 就麻醉及术后的疼痛控制与您一同拟定计划。
- 给您做麻醉, 并且在手术中以及康复室中负责您的舒适和安全。

您也可能会见到麻醉师团队的其他人员, 他们也是训练有素的专业医护人员。您可以在我们的网站上阅读到更多关于麻醉师职责及其团队的信息: [rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team](http://rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team)



# 术前评估诊所 (预先评估诊所)

如果您计划进行手术,可能在术前几周或几天被邀请前往术前评估诊所。有时如果是较小的手术,护士会给您打电话询问一些问题。


请携带:

- 目前使用的处方或所有带原包装套的药物
- 您在其他医院做过的化验或接受过的治疗的信息
- 您或您的家人以往接受麻醉可能出现过的任何不良反应的信息
- 最近血压测量的读数。


建议在家庭医生推荐您做手术时为您量血压。这样,如果您的血压较高,可以在术前尽早进行治疗。无论您是否需要进行治疗,把最近的血压测量读数带过来都是有用的。

诊所里的护士会:

- 详细地询问您的活动情况以及任何身体和精神健康方面的问题
- 询问您关于过敏及反应的信息(请带上详细的信息)
- 为您使用的药物列一个清单,包括长期服用的止痛药
- 询问您是否抽烟,喝酒或服用消遣性药物
- 给您量身高体重
- 给您量血压,检查心率和含氧量
- 视需要聆听您的心脏和胸肺
- 视需要安排验血
- 做心电图(追踪心脏状况)
- 进行皮肤和/或鼻拭检查是否有感染
- 告知您手术当天应该吃哪些药物,以及在家康复需要准备哪些止痛药
- 如果认为您可能需要,给您提供输血方面的信息。

 除非必要,否则尽量避免输血。您可以在NHS的网站上找到相关信息

[nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion](https://nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion)

 如果您想阅读有关麻醉方面更详细的信息,可以参阅我们的麻醉说明传单:

[rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-explained](https://rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-explained)

## 来医院之前

您可以为手术和恢复期多做准备。

- 如果您抽烟,在术前几周戒烟会降低麻醉过程中及术后出现呼吸问题的风险。
- 如果您肥胖问题,减肥可以降低您在麻醉过程中及术后面临的许多额外风险,这也可能会使手术进行更加顺利。

## 您与您的麻醉程序

- 如果您有松动的牙齿或牙冠,在术前去牙科可能降低麻醉过程中对牙齿造成损坏的风险。
- 如果您有长期存在的医疗问题并且感觉控制得不好(例如糖尿病,哮喘或支气管炎,甲状腺问题,慢性疼痛或心脏问题),向家庭医生了解一下是否有方法改善这些状况。
- 还有一点很重要,就是应将心理健康如焦虑症或抑郁症纳入考虑范围,因为这些因素也会对您的手术和康复造成不同的影响。
- 在手术前几周开始增加运动量,可以提高您的心脏功能和健康水平。研究表明,这可以对您术后康复有很大的影响。
- 最好提前计划好术后在家的康复,并让您的朋友和家人知道该如何更好地帮助您。考虑好要吃的东西,以及为了能更便于在家康复需要做的调整。
- 如果您在接受了全身麻醉或打过镇静剂后需要当天出院,则需要安排一个成年人开车载您或乘出租车回家,并且有人陪伴您24个小时。有关如何照顾刚接受过全身麻醉或打过镇静剂的病人的信息,请到我们的网站上查询: [rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation](http://rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation)
- 最好计划好手术当天最能帮助您放松身心的活动,因为您会在手术前等待一段时间。阅读杂志、玩拼图或戴耳机听音乐都会有助于放松情绪。

i

我们的“更适合更好更快”资讯会为您提供所需信息来为将来手术预备好您的身体状况。获得更多信息请查询我们的网站: [rcoa.ac.uk/fitterbettersoone](http://rcoa.ac.uk/fitterbettersoone)

i

## 手术当天

医院应当为您提供有关饮食的清楚的指示,这些指示非常重要。如果在麻醉过程中您的胃里有食物或液体,可能会倒流入咽喉和肺部并危及您的生命安全。

如果您有糖尿病,请与您的医院核实确定 **手术当天停止饮食和服用药物的时间**。

**如果您吸烟**,手术当天请不要吸烟,因为吸烟会降低您的血氧含量。此外,也不要使用电子烟。

**如果您有定期服用的药物**,您应该听从手术评估小组给您提供的手术当天如何服药的具体指示。如果有需要,您可以小口吞食水来帮助服用药物。

如果您有服用类似warfarin, clopidogrel或者rivaroxaban的药物,则需要和您的咨询师或手术评估小组讨论是否或何时停止服药。他们会考量大出血的几率以及必须中断手术的可能性,以便为您做好安排,您的护士会在术前给您明确的指示。

如果到了该去医院的时间您感觉不适,请致电病房咨询。

在去医院之前,请清除指甲油或甲油胶。这样,可以保证在麻醉过程中夹在指尖的血氧测量仪正常工作。

## 与您的麻醉师见面

您的麻醉师会在术前和您见面,可能在术前评估门诊或在手术当天。他们会和您讨论术中可能使用的麻醉方法,包括优点和风险以及您的选择。

他们会帮助您确定哪种麻醉方式最适合你,不是所有的麻醉方式都适用于所有的手术。

## 您与您的麻醉程序

如果可以选择,最后决定使用哪一种取决于:

- 您所要接受的手术类型,以及您可能会遇到的医疗问题
- 针对您的特定风险
- 您的选择及其原因
- 给您的建议和该麻醉师特定技能
- 医院的设备、员工及资源

## 您可能要向麻醉师或护士提的问题

如果您对您的麻醉师有任何问题,可以写下来或者考虑反面例子。如果您想在手术前一天和您的麻醉师交谈,请与术前评估小组联系,他们可以帮您安排通话或门诊见面。

## 做好手术准备

您的护士会给您提供医院病号服,并跟您讨论内衣的穿着。可能会需要穿着紧身長袜以降低出现腿部血栓的风险,护士可能会在您的手腕或脚腕上戴上标识环,有的医院还会给您戴标明过敏情况的手环。

**术前用药** (术前药)有时会在麻醉前使用。术前用药准备是为了给您的身体为麻醉做好准备——药物首先会帮助减轻疼痛,控制胃酸倒流或者帮助放松身体。

如果您处于生育年龄,护士会为您做尿样的妊娠检验,这是标准做法。

您应摘除首饰和/或任何装饰性穿孔饰品,如果无法摘除,护士会用胶带覆盖以避免损坏饰品或伤到皮肤,通常您可以佩戴婚介。

## 传唤到您做手术时

- 一名工作人员会跟您一同进入手术室。
- 直到进入麻醉室前,通常您还是可以佩戴眼镜、助听器和假牙的。如果不是全麻,您也许可以一直佩戴着这些物品的。
- 如果是局部或区域麻醉,您也许可以携带个人电子设备,戴着耳机听音乐(事先征求一下护士的意见)。
- 您可以由一名工作人员陪同走着进手术室,也可以坐轮椅、躺在床上或手推车上进手术室。如果您步行进入手术室,则可以穿着自己的浴袍和拖鞋。

**到达手术室,开始麻醉前**会进行例行检查。您会被问到您的姓名、出生日期、做什么手术、是左边还是右边(如果适用)、最后一次吃东西或喝东西在什么时候,以及是否存在任何过敏状况,所有医院都会做这些例行检查。

## 您与您的麻醉程序

### 开始麻醉

麻醉可能开始于麻醉室内，也有可能开始于手术室中。您的麻醉师会与一名经过培训的助手合作，麻醉师或助手会连接用于测量心率、血压和含氧量的机器导联线，以及任何其它所需的设备。

**插管**，是一种用针插入静脉的小塑料管，用于对大多数成人进行麻醉，包括局部麻醉。接着，药物就可以通过插管进行静脉。如果对此有任何疑问，请咨询您的麻醉师。

### 局部和区域麻醉

如果要进行局部麻醉或区域麻醉：

- 麻醉师会要求您在注射时身体保持不动。随着麻醉开始生效，您可能会感到一种温暖的刺痛感
- 只有当您和麻醉师确定该区域已经麻木后，手术才会开始
- 除非注入了镇定剂，否则您会保持警觉并对周围环境有意识。一个屏障会遮挡您的视线，不让您看到手术的进行，除非您想要目睹手术过程
- 对于区域麻醉，麻醉团队的一名成员会始终在您旁边，您可以随时与他们交谈。

### 全身麻醉

进行全身麻醉有两种方式：

- 麻醉剂可以通过插管注入 静脉，这通常用于成年人并且更易控制
- 您可以通过面罩呼吸麻醉气体和氧气，如果愿意，您可以自己拿着面罩。当您失去意识后，麻醉师会进行插管。

### 康复室


手术后，您通常会被带到康复室。康复室的工作人员会尽量让您感觉舒适，如有需要会给您额外的药物。当他们认为您已从麻醉中安全复苏并且有床位的时候，您就会被带回病房。

### 术后疼痛缓解

止痛药的类型和数量，取决于您要做的的手术以及手术后的疼痛程度。某些人比他人需要更多的止痛药。

大体上来说，康复过程中都会有一定程度的疼痛或不适。较强的止痛药可以很好地缓解疼痛，但长期使用可能会产生副作用，比如恶心、便秘及成瘾。

有时，疼痛是所有状况不佳的警告信号。因此，有任何疼痛都应该告知护士，寻求他们的建议和帮助。

- 
- ☑ 我必须做全身麻醉吗？
  - ☑ 有哪些选择呢？
  - ☑ 您建议做哪种麻醉？
  - ☑ 这种麻醉有哪些风险？
  - ☑ 我有任何特殊风险吗？
  - ☑ 我需要何类止痛药？
  - ☑ 之后我会有什么感觉？

## 您与您的麻醉程序

以下是一些缓解疼痛的方法：

- **吞服的药丸、药片或液体**——这些可用于所有类型的疼痛。它们通常 需要至少半小时才起效。您需要能够进食、喝水且不会 感觉不适, 这些药物才能起作用
- **注射**——可能是静脉注射 (通过静脉插管起效更快) 或者肌肉注射 (用针头注射到腿或臀部肌肉中, 大概需要20分钟才起效)
- **栓剂**——蜡状药丸放入直肠(后段)。药丸溶解, 药物 进入 人体。药物在 您无法 吞咽 或有 可能 呕吐的情况下有帮助
- **病患自控式止痛器 (PCA)** ——一种带按钮的机器。当您按下按钮时, 它会直接向您的插管或点滴里注入少量强力止痛药。机器设置能确保您不会给自己过量的药物, PCA止痛器让您直接控制缓解疼痛
- **局部麻醉和区域阻滞**——这些类型的麻醉对术后缓解疼痛可能非常有用。您可以在我们网站上找到“术后硬脊膜外疼痛缓解”传单获得更多信息：

[rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources](http://rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources)

## 出院后疼痛缓解

虽然出院时会给您一些止痛药, 但是, 买一些非处方止痛药放在家里备用也是明智之举。如果出院后两周您仍然需要服用止痛药, 则应联系您的家庭医生作进一步讨论。

手术后, 您可以在家使用吗啡类止痛药。您一定要尽快减少或停止使用这些药物, 因为持续使用会对您身体造成重大伤害。

## 麻醉与风险

这部分当中的信息图展示了, 正常体重的健康成年患者在接受常规手术全麻时所面临的常见事件及风险(专科手术可能有不同的风险)。

现代麻醉是非常安全的, 麻醉药物或所使用的设备会带来一些常见的副作用, 通常不严重也不会持续很久。根据不同个体、手术及所使用的麻醉技术, 风险也不同。

麻醉师会跟您讨论他们认为对您而言比较重大的风险, 还有一些不太常见的风险, 麻醉师可能通常不会跟您讨论, 除非您觉得自己的风险较高。传单中没有提及这些。

# 您与您的麻醉程序



很常见的——超过 1/10，  
相当于您家人当中有一人



不适



颤抖



口渴\*



喉咙痛



淤青



暂时失去记忆 (主要是60岁  
以上的人士)



常见的——在 1/10 到 1/100  
之间, 相当于一街道上有一人



注射部位疼痛\*



嘴唇或舌头受轻伤



不常见的——在 1/100 到 1/1000  
之间, 相当于一个村子里有一人



轻度神经损伤



罕见的——在 1/1000 到 1/10000  
之间, 相当于一个小镇里有一人



1000人里有一人  
有永久性的外周神  
经损伤



2800人里有一人  
角膜擦伤(眼睛刮伤)



4500人里有一人  
牙齿损伤需要治疗



10000人里有一人  
有过敏反应(对药物  
有严重的过敏反应)



非常罕见的——在 1/10000 到 1/100000 之间 或更少  
, 相当于一个大城镇里有一人



我们日常生活中都有的风险, 比如在路上行驶, 实际上比以下风险 大得多。



20000人里有一人  
在麻醉过程中有意识



100000人里有一人  
失明



100000人里有一人  
直接由于麻醉死亡

\*第一次短程全国麻醉项目 (SNAP-1) 研究。Br J Anaesth 2016 (<https://academic.oup.com/bja/article/117/6/758/2671124>).



如果您想阅读更多关于这些事件和风险的信息, 请参阅我们网站上个人风险的传单:

[roca.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://roca.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

通过以上链接也可将上面的信息图作为单独卡片下载。

## 您与您的麻醉程序

我们尽力确保传单中信息的准确性与实效性,但无法保证这一点。传单的一般信息也许无法涵盖所有您可能有的问题,也不能处理您所有的关注点。您应该用这个传单作为指导,与所属医疗团队讨论你们的选择和担忧。这份传单本身不应被视为建议。不能用于任何广告或商业目的。查看完全免责声明,请点击[这里](#)。

所有翻译均由翻译无国界(Translators without Borders)的译者提供。翻译质量都已经过审核,使译文尽可能准确,但也有可能会有不准确和误翻的一些信息。

## 请告诉我们您的想法

欢迎您提建议帮助改进这张传单上的内容。

如果您想提出任何意见,请发电子邮件到: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG  
020 7092 1500

[rcoa.ac.uk](http://rcoa.ac.uk)



### 第五版, 2020年2月

出版日期起三年内将审核该传单。

© 2020 Royal College of Anaesthetists

允许复制此传单来制作患者信息材料 请引用此信息源。如想在其它出版物中使用传单部分内容,一定要给予适当的说明并删除标志、品牌及图像。欲了解更多信息,请 联系我们。