

探秘麻醉：全麻和局麻有何不同

◎泸州市妇幼保健院（泸州市第二人民医院） 李 静

麻醉，这可是个既神秘又神奇的话题！想象一下，你躺在手术台上，医生挥一挥“魔杖”，你就很快进入梦乡，醒来时，手术已经做完，疼痛也无影无踪。这，就是麻醉的魔力。麻醉方式大致可以分为全身麻醉和局部麻醉两种，那你知道他们的区别吗？

全身麻醉：一场“深度睡眠”的奇妙之旅

全身麻醉，简称全麻，其原理是通过调节中枢神经系统的功能，抑制神经传导，从而达到麻醉的效果。简单地说，就是让你整个人“沉睡”过去，对手术过程一无所知。它就像是一场深度睡眠，但比普通的睡眠要深得多，深到你连梦都不会做！全麻可是个“大工程”，需要多种药物的协同作战。首先，有“催眠药”让你快速入睡；接着，“镇痛药”上场，挡住疼痛信号；还有“肌松药”，让你的肌肉放松，方便医生操作。这些药物通过静脉注射或吸入的方式进入你的身体，共同编织一个

“麻醉梦”。医生会根据你的年龄、体重、身体状况以及手术类型，来调整麻醉药物的种类和剂量。

别看全麻这么神奇,它也是有风险的。毕竟，这是要让你的整个身体“暂停工作”一段时间。医生得时刻监控你的生命体征，确保你的呼吸、心跳都在正常范围内。全麻后可能会有些副作用，比如恶心、呕吐、头晕等，不过这些都是暂时的，大多能自行缓解。

局部麻醉：精准打击，疼痛无踪

局部麻醉，简称局麻，其原理是将麻醉药物直接作用于局部神经末梢，阻断神经冲动的传导，从而使局部组织丧失对疼痛的感知。局麻只麻醉你身体的某一部分，比如手臂、腿或口腔。它就像是个“精准打击”的小分队，只针对疼痛区域，不影响其他部位的正常功能。局部麻醉通常是通过注射的方式实施的。医生会使用一根细小的针头，将麻醉剂注入你的皮肤或组织中。此外，还有表面麻醉、浸润麻醉、

神经阻滞等多种形式。例如，在进行眼科手术时，医生会在你的眼球表面滴入几滴麻醉剂，这属于表面麻醉；而在进行拔牙手术时，医生可能会在你的牙龈周围注射麻醉剂，这便是浸润麻醉。

相比全麻，局麻的风险要小得多。因为它只影响你身体的某一部分，不会让你的整个身体都“沉睡”过去。所以，对于一些小手术或检查来说，局麻是个不错的选择。

全身麻醉 VS 局部麻醉：一场“麻醉大战”

作用范围：全身麻醉是让你的整个身体都进入“休眠状态”，局部麻醉则是只麻醉你身体的某一部分。这就像是你选择是睡个整觉，还是只是小憩一下。

安全性：全身麻醉的风险相对较大，需要医生全程监控；而局部麻醉的风险相对较小，更加安全。但这也并不意味着局麻就完全没有风险！任何医疗操作都有风险，只是大小不同而已。

操作难度：全身麻醉需要多种药物的协同作战，过程相对复杂；局部麻醉则相对简单，只需要注射一种或几种麻醉药即可。

适用范围：全身麻醉通常适用于需要对全身进行手术干预的情况，例如心脏手术、胸腹部手术等。局部麻醉则适用于仅

需对身体某一部位进行手术或止痛的情况，例如皮肤切除手术、软组织修复手术、关节镜手术等小范围局部手术。

选择全身麻醉或局部麻醉并非取决于我们的个人意愿。实际上，这应基于手术的性质、个人的健康状况以及医生的专业建议来决定。

麻醉没那么简单

麻醉并不是打一针就好了，而是一项需要多个阶段和专业团队合作的复杂过程。

术前：麻醉医生会在术前对患者进行详细访视，并据此制定出个性化的麻醉方案。患者可以表达自己的想法和偏好，在确保手术需求得到满足且安全的前提下，麻醉医生将尽可能地考虑并尊重患者的意愿来选择麻醉方法。

术中：麻醉医生要时刻监测患者的生命体征,根据患者情况不断调整麻醉方案，处理各种可能出现的危险情况，保证患者的安全。

术后：无论是全麻还是局麻，手术后你都会慢慢醒来。全麻醒来后，你可能会感觉有些迷糊、恶心或头晕；而局麻醒来后，你可能只会感觉到麻醉区域有些麻木或疼痛。但这些都是暂时的，随着药物的代谢和排出，你会逐渐恢复正常。☺

如何提高门诊护理水平

◎四川省乐山市市中区人民医院 杜青青

门诊护理在患者就医过程中扮演着越来越重要的角色。门诊护理不仅涉及患者的初步评估和治疗，还包括健康教育、心理支持和后续管理等多方面的内容。提高门诊护理水平，不仅能够提升患者的就诊体验和满意度，还能有效降低医疗差错，促进患者的健康管理。

门诊护理的主要职责

首先，门诊护理人员需为患者提供初步的健康评估和护理干预，确保患者在就诊过程中得到及时的关注和支持。护理人员需要详细记录患者的病史、症状和体征，并进行必要的生命体征监测，以便医生做出准确的诊断。此外，门诊护理还包括协助医生进行各类检查和治疗，如抽血、注射、换药等，确保操作的安全和有效性。

门诊护理人员还承担着患者教育的责任，他们需要向患者解释疾病的相关知识、治疗方案及注意事项，帮助患者理解和遵循医嘱，从而提高治疗效果。同时，护理人员还需关注患者的心理状态，提供

情感支持，缓解患者的焦虑和不适。

最后，门诊护理还涉及与其他医疗团队成员的协作，确保信息的有效传递和资源的合理利用，以提升整体医疗服务的质量和效率。通过这些职责，门诊护理在患者的健康管理中发挥着至关重要的作用。

做到 5 点提高门诊护理水平

1. 加强护理人员培训

加强护理人员的培训是提高门诊护理水平的基础。护理人员是患者与医疗系统之间的桥梁，他们的专业知识和技能直接影响到患者的就诊体验和治疗效果。定期的专业培训可以帮助护理人员掌握最新的医疗知识、技术和护理标准。培训内容应包括基础护理技能、急救知识、心理护理、沟通技巧等。通过模拟演练和案例分析，护理人员可以在实践中提高应对突发情况的能力。

2. 优化护理流程

优化护理流程是提高门诊护理水平的重要手段。医院应对现有的护理流程进行

全面评估，识别出其中的瓶颈和不足之处。通过简化就诊流程，减少患者的等待时间，可以显著提升患者的就诊体验。例如，采用预约制、分流管理等方式，合理安排患者的就诊顺序，避免人流拥挤。同时，引入信息化管理系统，如电子病历和护理信息系统，可以提高信息传递的效率，减少人工操作带来的错误。此外，标准化护理操作流程，制定详细的护理规范和指南，可以确保护理质量的一致性和可控性。通过这些措施，门诊护理的效率和质量将得到显著提升。

3. 增强团队合作

增强团队合作是提升门诊护理水平的关键因素。门诊护理工作通常涉及多学科 的协作，护理人员、医生、药师及其他医疗团队成员之间的有效沟通与合作至关重要。定期召开团队会议，分享病例和经验，可以促进信息的交流与共享，增强团队的凝聚力。在实际工作中，护理人员应主动与医生沟通，及时反馈患者的情况和需求，以便医生做出更准确的判断。同时，建立跨专业的协作机制，鼓励各专业人员共同参与患者的护理计划，确保患者在整个就诊过程中得到全面的照顾。通过增强团队合作，门诊护理的整体效率和服务质量将得到显著提升。

4. 提高患者教育

护理人员应主动向患者提供有关疾病、治疗方案和自我管理的知识，帮助患者理解其健康状况和治疗过程。通过使用通俗易懂的语言和多媒体工具，如图表、视频等，可以增强患者的理解和记忆。护理人员还应关注患者的个体差异，根据患者的文化背景、教育水平和心理状态，制定个性化的教育方案。定期开展健康讲座和咨询活动，鼓励患者提问和参与讨论，增强其主动参与健康管理的意识。通过提高患者的健康素养，患者能够更好地遵循医嘱，积极参与自我管理，从而提高治疗效果和生活质量。

5. 引入新技术

随着医疗科技的不断进步，许多新技术和设备可以帮助护理人员提高工作效率和护理质量。例如，使用电子健康记录系统可以实现信息的快速存取和共享，减少纸质记录的错误和遗漏。此外，远程监测技术的应用使得护理人员能够实时跟踪患者的健康状况，及时发现问题并进行干预。智能化设备，如移动护理终端和智能药箱，可以帮助护理人员更好地管理患者的用药和护理计划。通过引入这些新技术，门诊护理不仅能够提高工作效率，还能提升患者的安全性和满意度，从而实现更高水平的护理服务。☺

检验科：精准把控凝血与出血天平

◎成都市双流区第一人民医院 包艾平

在人体的复杂生理系统中，凝血与出血宛如一组相互制衡又协同运作的“齿轮”。凝血是血液由流动的液体状态变成不能流动的凝胶状态的过程，是生理性止血的重要环节。血液凝固是一个复杂的蛋白质水解活化的连锁反应，有利于使可溶性的纤维蛋白原变稳定、难溶的纤维蛋白网罗血细胞成为血凝块。出血则是血管破损后，血液从血管内流到血管外。

正常情况下，机体的凝血、抗凝和纤溶系统之间处于动态平衡，确保在血管破损时能够迅速止血，同时避免血栓形成。检验科作为医疗体系中的重要一环，承担着评估患者凝血与出血状态的重任，通过科学的检测和合理的干预，努力平衡这一对矛盾。检验科通过一系列实验室指标来评估患者的凝血功能，主要包括——

1. 凝血酶原时间（PT）：正常值为 11 ~ 14 秒，超过 16 秒为延长。PT 延长可能提示肝脏疾病、维生素 K 缺乏、应用

抗凝药物等。

2. 活化部分凝血活酶时间（APTT）：正常值为 25 ~ 37 秒，超过 40 秒为延长。APTT 延长可能提示血友病、凝血因子缺乏、应用抗凝药物等。

3. 纤维蛋白原（FIB）：正常值为 2 ~ 4g/L，低于 1.5g/L 为降低。FIB 降低可能提示肝脏疾病、弥散性血管内凝血（DIC）、大量失血等。

4. 凝血酶时间（TT）：正常值为 12 ~ 16 秒，超过 18 秒为延长。TT 延长可能提示纤溶系统功能亢进、应用抗凝药物等。

5. 血小板计数（PLT）：正常值为（100 ~ 300）× 10⁹/L，低于 100 × 10⁹/L 为减少。PLT 减少可能提示骨髓增生异常、脾功能亢进、药物影响等。

检验科的工作流程如下——

1. 样本采集：检验科工作人员会采集患者的静脉血样本，确保样本的准确性和

完整性。

2. 样本处理：采集后抗凝的血液样本会经过离心分离出血浆，以便进行后续的凝血功能指标测定。

3. 指标测定：常用的测定方法包括光学法、电化学法、免疫法等。这些方法具有操作简便、结果准确等特点，能够准确反映患者的凝血功能状态。

4. 结果报告：检验科工作人员会对检测结果进行评估、分析，并撰写详细的报告。这些报告将为临床医生的诊断和治疗提供重要参考。

为了确保结果的准确性，在采集血液样本前应注意——

1. 避免剧烈运动：运动可能导致血液成分发生变化，影响凝血功能指标的准确性。因此，在采集血液样本前，患者应避免剧烈运动。

2. 药物影响：如患者正在服用抗凝药物或其他可能影响凝血功能的药物，应提前告知医生，以便医生评估药物对检查结果的影响。

3. 情绪稳定：情绪紧张可能导致血管收缩，影响血液采集和检查结果。因此，在采集血液样本前，患者应保持平静、放

松的心态。

若检查结果出现异常，应立即采取相应的处理措施。

1. 针对凝血功能异常的治疗：对于凝血因子缺乏的患者，可以给予相应的凝血因子补充治疗；对于维生素 K 缺乏引起的凝血异常，可以给予维生素 K 补充治疗；对于抗凝药物过量引起的凝血异常，可以调整药物剂量或停药。

2. 针对出血的治疗对于轻度出血的患者，可以给予局部压迫止血、冷敷等措施；对于严重出血的患者，需要迅速找到出血点并进行缝合止血，同时给予输血、补液等支持治疗；对于由凝血功能障碍引起的出血，需要针对凝血功能异常进行治疗，同时给予止血药物等支持治疗。

凝血与出血构成了人体生理系统中既相互对立又相互依存的矛盾关系。检验科作为医疗体系中的重要一环，通过科学的检测和合理的干预，努力平衡这一对矛盾。通过了解凝血功能的基本知识和检查方法，注意相关事项并避免误区，我们可以更好地评估自己的凝血功能，及时发现并处理潜在的凝血障碍和出血风险，从而保障我们的健康。☺