



门诊短小手术的麻醉及注意事项

◎ 阆中市妇幼保健院 岳 旭

随着舒适化医疗持续进步，其在医疗领域已近乎实现全覆盖。与传统认知中治病需忍受痛苦不同，当下人们对医疗体验有了更高要求，不再局限于手术中追求无痛，而是期望检查、短小手术以及简单治疗等各类医疗环节，都能在无痛状态下完成。这种转变充分彰显了医疗领域的人文关怀，让患者能够更有尊严地就医。

当下，门诊开展的短小手术、检查及治疗等，大多采用全凭静脉麻醉且不插管的方式。这种麻醉方式与手术室内进行的全身麻醉有所不同，手术室内的全身麻醉通常针对手术类型复杂、手术时间较长的情况，一般需要进行气管插管。

这里主要为大家科普门诊短小手术所使用的静脉麻醉。所谓静脉麻醉，就是经由患者静脉注入麻醉药物，从而实现患者无痛的目的。它主要适用于门诊的无痛胃肠镜检查、无痛人流手术、无痛安取环手术、宫腔镜检查术、支气管镜检查术、儿童口腔手术以及其他各类短小手术等。在就诊前，患者需前往麻醉门诊，麻醉医生会对患者进行全面的身体评估，仔细查看各项检查结果，同时向患者宣教相关知识并答疑，患者要如实向医生告知自身身体状况，切不可隐瞒病史。待麻醉医生完成评估后，会开具相关药物，并与患者约定好手术时间。

我们需格外重视手术前的禁食禁饮，这背后有重要原因。人在清醒状态下，各项反射功能健全，若出现恶心呕吐等情况，咽喉部会做出相应反射动作，避免被大量异物呛住，这是人体基本的自我保护反应，无需药物或其他辅助手段。然而，当人接受全身麻醉时，即便未使用肌肉松弛药物，随着麻醉

达到一定深度，患者虽不会感受到疼痛，但人体的反射功能会受到很大程度的抑制，麻醉程度越深，抑制越明显。这意味着，全身麻醉后患者的咽喉反射也会被抑制。若此时患者胃内尚有未排空的食物或饮料，胃内会产生压力，食物越多压力越大，进而可能导致呕吐。由于食管和气管紧密相邻，呕吐物很容易流入气管，影响呼吸，严重时甚至会导致无法呼吸。呼吸受影响后，身体会迅速缺氧，甚至引发呼吸心跳骤停，危及生命。

下面我们来具体了解不同食物在手术前的禁忌时间。（1）清饮料：即无渣饮料，像白开水、糖水、无渣果汁等，饮用量不超过每公斤体重5毫升，总量不超过300毫升，需禁忌2小时；（2）婴幼儿食物：母乳需禁忌4小时，牛奶及配方奶粉需禁忌6小时；（3）固体食物：易消化的淀粉类食物需禁忌6小时，不易消化的固体食物，如油炸食品、脂肪类食品等，需禁忌8小时。麻醉医生和患者都要对这些规定清晰明确，特别需要注意的是胃排空有问题的患者，如幽门梗阻或胃部有肿瘤的患者，他们的胃排空时间不能按照上述规定执行。这类患者在门诊检查时，建议不使用麻醉药物，采用清醒检查的方式，以确保患者安全。

在门诊检查或手术过程中，麻醉医生不会因手术小而放松监护。他们会持续监测患者的血压、心率、血氧饱和度等指标，常规给予吸氧，护士会为患者建立静脉通路，这样既方便麻醉医生使用麻醉药物，也便于术中根据需要加药或使用其他药物。

麻醉医生推药（含镇痛、镇静成分）后，患者很快入睡或做梦，随后在医护呼唤中苏醒，意识模糊时由医护穿戴整齐，转移至休息室。医院需家属陪同，期间持续监护、护士巡视，待患者完全清醒、言行正常，医生交代注意事项后，方可离开。

家属在休息室可陪伴患者，通过聊天等方式防止其睡着（睡沉易呼吸抑制，睡着需及时叫醒），勿随意离开，特殊情况需告知医护。患者术后未完全清醒时应平躺、头偏一侧防呕吐窒息，术后2小时再进食饮水。当天勿开车、骑车，陪护期间密切观察，有意外及时呼叫医护。

舒适化医疗让怕检查手术、疼痛敏感者顺利接受治疗。但部分有基础疾病或高体重指数患者不理解麻醉风险，盲目跟风。需提醒：治疗不能本末倒置，生命安全第一位。门诊麻醉有局限，更适合健康、无严重基础病、体重指数正常者，必要时应住院治疗。☺