



# 无痛胃肠镜麻醉 有哪些准备事项

◎ 中国人民解放军西部战区总医院 高 奎

无痛胃肠镜是一种通过静脉麻醉药物使患者在睡眠状态下完成胃镜或肠镜检查的方法，它能够有效减少患者的不适和紧张情绪，提高患者的依从性，保证检查顺利进行。随着人们健康意识的提升，无痛胃肠镜逐渐成为体检和消化系统疾病筛查的常见选择。然而，麻醉并非“打一针就睡觉”那么简单，它需要周密的术前准备和合理的风险评估，才能保障整个检查过程的安全与高效。因此，了解无痛胃肠镜麻醉前的准备工作，不仅有助于患者更好地配合医疗流程，也能在一定程度上预防并发症的发生。

## 1. 健康状况评估不可忽视

在安排无痛胃肠镜检查前，医生会根据患者的年龄、体重、既往病史等基本资料进行初步评估，必要时还会建议进行术前检查。对于患有高血压、冠心病、哮喘、糖尿病、癫痫或慢性阻塞性肺疾病等基础疾病的患者，需提前与内科或麻醉科医生沟通，明确是否适宜接受静脉麻醉，若有心律不齐、气促、近期感染等情况，更要慎重处理。此外，孕妇、哺乳期女性及老年体弱者也应特别说明自身情况，以便麻醉医师评估潜在风险。术前如患有急性上呼吸道感染、持续发热或处于哮喘发作期等，通常建议暂缓检查。

## 2. 禁食禁水时间要遵守

为了防止麻醉期间发生呕吐、误吸的风险，患者在检查前必须严格按照医嘱进行禁食禁水。一般建议检查前8小时禁食、4小时禁水，特殊情况下可根据医生指示适当调整。即使只是喝水或吃少量流食，也可能导致胃内容物残留，从而在麻醉状态下增加吸入性肺炎等并发症的可能性。部分患者因担心低血

糖或口渴未严格遵守禁食规定，这种行为是极其危险的，必须引起足够重视。如果患者需要长期服用药物，应提前咨询医生是否可在术前用少量水送服，并注明药物名称和用量，避免不必要的风险。

## 3. 重要病史需如实报告

真实、完整的信息是制定安全麻醉方案的关键。在接受无痛胃肠镜麻醉前，患者应主动告知医生所有相关病史和药物使用情况，特别是心脏病、哮喘、过敏史、睡眠呼吸暂停、颈部活动受限等问题。对麻醉药物或镇静剂有过敏史者尤需提前告知，以便医生调整药物方案。部分长期服用抗凝药、降压药、降糖药或精神类药物的患者可能需要停药或调整剂量，务必在医生指导下进行。此外，曾接受麻醉过程中出现过术后意识延迟、恶心呕吐、心律异常等反应者，也应向医生说明，以增强麻醉期间的监控力度。

## 4. 检查当天配合细节须牢记

检查当天，患者应穿着宽松舒适、便于穿脱的衣物，尽量避免化

妆，不要佩戴首饰、假牙、隐形眼镜等，防止麻醉过程中出现不必要的干扰。抵达医院后，需按时到达内镜室，配合护士测量血压、心率等生命体征，签署知情同意书。部分患者因紧张情绪过度，可能出现心率加快、血压升高、手抖出汗等反应，此时可以适度放松心情，深呼吸，有助于减轻焦虑。麻醉前通常会建立静脉通道，并由专业麻醉医师评估全身状态，再决定具体麻醉药物的使用方式和剂量，切勿自行请求加药或拒绝必要监测。

## 5. 麻醉苏醒后注意事项多

检查结束后，患者将被安排在麻醉恢复室接受观察，待意识清醒、生命体征平稳、无明显不适后方可离开。苏醒期间应避免用力咳嗽、进食饮水或突然起身，以免引起头晕、恶心、呛咳等反应。建议有家属陪同，切勿独自驾车或骑车回家。当日尽量多休息，避免剧烈活动或进行重要决策。部分患者在苏醒后可能仍感头昏、乏力，这是麻醉药物代谢过程中的正常现象，一般数小时内会自然缓解。若出现持续头痛、胸闷、呼吸困难或出血等异常症状，应及时就医或联系检查医院进一步处理。

无痛胃肠镜虽然是一项相对安全、舒适的检查，但并不等于“无风险”。科学合理的术前准备和麻醉管理是保障安全的基础，患者在检查前应严格遵循医嘱，主动告知健康信息，做好禁食、配合麻醉及术后观察等各个环节。医疗团队也需根据患者具体情况，制定个性化麻醉方案，严密监控全过程。通过医患双方的共同努力，无痛胃肠镜不仅能提升检查体验，也能更早发现消化系统疾病，为健康保驾护航。☺