



揭秘麻醉全过程

◎平乡县人民医院麻醉科 邢亚平

手术与麻醉对多数人而言充满未知，尤其是“麻醉前必须空腹”的要求，常让人产生诸多疑问。到底要空腹多久？喝水行不行？术前、术后还有哪些注意事项？本文将从空腹要求出发，详解手术全流程的关键知识，帮你从容应对。

术前准备：细节决定安全，全面配合是基础

麻醉前空腹的核心目的是防止胃内容物反流误吸，避免引发吸入性肺炎、窒息等致命风险。但“空腹”并非简单的“不吃不喝”，不同食物的消化时间不同，空腹要求也有差异。

常规空腹时间标准：一般来说，成人术前空腹时长需遵循“清流质2小时、流质3小时、半流质6小时、固体食物8小时”的原则。清流质指清水、不含果肉的透明果汁等，术前2小时喝不超过200毫升可减少口渴不适；牛奶、豆浆等流质需提前3小时；粥、烂面条等半流质食物，要禁食6小时；米饭、肉类等固体食物，则需禁食8小时以上，以此确保胃部完全排空。

特殊人群的调整方案：儿童消化功能特殊，空腹时间需缩短。一般来说，婴幼儿术前4小时禁奶，2小时禁清流质。糖尿病患者为避免低血糖，需在医生指导下调整进食时间，必要时术前输注葡萄糖。急诊手术则需优先评估病情，若胃内有食物，麻醉医生会采取预防反流措施，而非一味等待空腹。

除空腹外，术前准备还需从身体、物品、心理三方面入手，为手术铺路。

身体准备：术前需如实告知医生病史，包括高血压、哮喘、药物

过敏史等，尤其是服用抗凝药（如阿司匹林）的患者，需提前停药避免术中出血。术前一天要洗澡，更换病号服，取下首饰、假牙、隐形眼镜等物品。女性需避开月经期。

物品与心理准备：携带病历、检查报告等资料，准备宽松衣物和生活用品。焦虑是常见情绪，可通过与医生沟通了解手术流程，或通过深呼吸、听音乐缓解，良好的心态能减少术前应激反应。

术中感受：全程有医护，安全有保障

麻醉方式主要分为全麻、局麻和椎管内麻醉，不同方式的术中感受差异较大，但无需过度恐惧。

麻醉诱导与维持：全麻患者会通过静脉注射或吸入方式给药，几十秒内便会失去意识，术中无任何疼痛和记忆，麻醉医生会全程监测心率、血压等生命体征，精准调控药量。局麻患者保持清醒，仅手术区域麻木，可能感受到轻微牵拉感但无疼痛。

椎管内麻醉（如剖腹产常用的腰麻）则是下半身麻木，患者清醒，能听到手术器械声音但不会感觉到手术部位的疼痛。

术中突发情况处理：麻醉团队会提前备好急救设备和药物，若出现血压波动、过敏等情况，会立即进行干预，以保障手术安全。

术后恢复：科学护理，加速康复

术后恢复需关注饮食、活动、疼痛管理等重点，逐步回归正常状态。

饮食恢复：整体原则是循序渐进，按需进食。全麻术后需等待胃肠功能恢复（如排气）后再进食，先从清流质（米汤、稀藕粉）开始，逐渐过渡到半流质、软食，最后恢复普通饮食。局麻患者若无胃肠影响，术后即可少量进食。避免辛辣、油腻食物，戒烟戒酒，为伤口愈合提供营养支持。

活动与伤口护理：术后早期活动至关重要。在医生允许下，可从床上翻身、坐起开始，逐步下床走动，能预防血栓、促进胃肠功能恢复。伤口需保持干燥清洁，避免抓挠，若出现红肿、渗液等感染迹象，立即告知医护人员。

疼痛与并发症应对：术后疼痛可通过镇痛泵、口服或肌注止痛药缓解，不要因害怕药物副作用而硬扛。同时留意发热、呼吸困难等异常，术后恶心呕吐多为暂时现象，调整饮食即可缓解。

手术与麻醉的安全，离不开医患的共同配合。牢记空腹时间、做好术前准备、了解术中术后注意事项，才能更从容地度过治疗过程，早日康复。🌞