

# 麻醉安全 你、我、他

◎嘉義長庚麻醉科麻醉護理師 鄺瑋慈

◎嘉義長庚麻醉科主任 洪健朗校閱

**根** 據「台灣麻醉醫學會期刊」的文章統計，2002 到 2008 年間，台灣的麻醉相關致死率平均達十萬分之十二，約為日本的 12 倍、英國的 21 倍，更是美國的 12 到 24 倍。而衛福部 105~106 年所公布的醫療品質及八大病人安全年度目標：(1)提升醫療照護人員間的有效溝通。(2)落實病人安全事件管理。(3)提升手術安全。(4)預防病人跌倒及降低傷害程度。(5)提升用藥安全。(6)落實感染管制。(7)提升管路安全。(8)鼓勵病人及其家屬參與病人安全工作。其中的第三項提升手術安全中又涵蓋了落實手術辨識流程及安全查核作業、提升麻醉照護品質、落實手術儀器設備檢測作業、避免手術過程中造成的傷害、建立適當機制，檢討不必要之手術，由此可以看出麻醉在手術醫療團隊中是舉足輕重的。

一個成功的手術是需要醫療團隊、病人、家屬的配合來共同努力，其中包括手術醫師、手術護理師、麻醉醫師、麻醉護理師及恢復室護理師的密切照護，病人及家屬也必須要認知手術及麻醉之風險、手術成功率及可能之併發症。有任何相關之問題一定要主動問醫師，而非被動的等答案，了解相關資訊

後，在大家共同的努力下，無間的合作才能安全的完成手術。因此在手術麻醉前，您應該配合的事項有：

1. 進行術前麻醉諮詢：讓麻醉醫師依據你的疾病史評估身體狀況，包括(1)心臟病：如心絞痛、心衰竭、高血壓等，需要時會診心臟科，安排心臟功能相關檢查。(2)肝臟病：如肝硬化、肝炎、膽道結石等，因為很多的藥物都是經由肝臟代謝，一旦有了肝硬化，除了藥物的代謝問題之外，也會影響意識、凝血等的功能。(3)腎臟疾病：如腎炎、尿毒症、腎功能不全等，避免因電解質不平衡造成心律不整；(4)血液疾病：如貧血、白血病、凝血功能障礙等。(5)胸腔疾病：如肺結核、氣喘、慢性阻塞性肺疾病、塵肺症等，必要時可以會診胸腔科，安排肺部功能檢查，以判斷麻醉術後是否可以安全的移除氣管內管、脫離呼吸器。(6)代謝性疾病：如糖尿病、甲狀腺機能亢進或低下等，為了預防病人在麻醉過程中發生低血糖情形，造成麻醉後醒不過來，因此麻醉科醫師會告知患者在禁食之後不要再使用降血糖藥物。(7)腦血管病變（中風）。

- (8)惡性腫瘤。
2. 主動告知用藥情形：包括過去曾經發生的過敏反應和用藥情形，是否有使用止痛劑（如阿斯匹靈）、抗凝血劑、抗高血壓藥物、利尿劑、心臟病藥物、抗過敏或排斥藥物、類固醇藥物（包括中藥、黑藥丸）、有無藥物過敏情形等。尤其是使用抗凝血劑者，一旦任意停用藥物，容易引發血栓產生，若持續服用，容易造成術中血流不止的情形。因此麻醉醫師會建議會診相關科別來評估用藥情形，需要時會更換藥物種類；而抗高血壓藥物則建議持續服用，一直到手術當天早上仍需服用抗高血壓藥物，避免手術過程中血壓忽高忽低不穩定，增加中風的發生率。另外，仍需告知是否曾有異常出血情形？目前是否已懷孕？是否有家族性高體溫等？諸如此類都會影響術中麻醉藥物使用的種類及劑量。
  3. 讓醫師進行身體的評估：包括口腔、牙齒、咽喉、氣管和脊柱等有無感染或異常情況。因唯有確實告知，才可以讓麻醉醫師做完整的評估，選擇較安全的麻醉方式，進而提供高品質的麻醉照護。
  4. 麻醉前需注意的事項包括：(1)建議戒除菸酒，避免呼吸道分泌物增加，造成麻醉後呼吸道併發症發生，尤其是接受全身麻醉的病人；若牙齒狀況差者，建議先會診牙科處置，如有活動假牙應在麻醉術前取下，防止麻醉手

術過程中造成傷害。(2)在麻醉手術前有上呼吸道感染情形，如發燒，應立即主動告知相關的醫護人員，必要時則會建議取消當天手術。(3)手術前應禁食6~8小時，嬰幼兒可稍短時程，因為在麻醉過程中病人處於意識喪失或意識不清的狀態，若發生嘔吐情形，不慎將嘔吐物誤吸入肺中，容易引起吸入性肺炎，造成危及生命的併發症。(4)平時持續服用的心血管的藥物，仍應在手術當天繼續服用，其餘的藥物在禁食期間需停止服用，但仍需事先告知，再經由醫師來判斷用藥情況。另外糖尿病的病人在禁食期間暫不服用降血糖的藥物或施打胰島素，以免在禁食期間或麻醉過程中發生低血糖情況。(5)在術前盡量保持心情放鬆、充分的休息也非常重要。

5. 針對高風險的病人，如建議會診其他相關科別，安排相關性的檢查，甚至是治療，請配合執行過後再手術。
6. 請醫師說明麻醉過程：需要做哪一種麻醉？為何要採取這種麻醉？麻醉有什麼副作用？謹慎了解查核後，才簽麻醉同意書。

其實上述麻醉前眾多的繁瑣準備事項，最主要的目的是希望減少手術過程中的風險，降低重大合併症的發生，因為病人本身的身體狀況是決定麻醉危險程度的主要因素。因此，為了讓病人安全度過這一關，需要團隊的共同努力。這個團隊除了手術醫師、麻醉醫師、護理師、藥師、檢驗師等專業醫療人員以

外，麻醉醫師在進行訪視時，更需要病人與家屬的配合及參與，才能共同打造更安全優質的醫療照護。

嘉義老人人口比例較高，佔嘉義人口約 15% 左右。據統計嘉義長庚手術人數中，65 歲以上病人大約佔 40% 左右，75 歲以上病人大約是 10% 左右，故老年人手術及麻醉之安全維護，對麻醉科來說，是很重要的。尤其當老人面對麻醉手術等強大的壓力時，體內各器官有可能因無法負荷手術及麻醉的壓力，而容易引起衰竭、死亡率及罹病率的增加。故對一些慢性病，如高血壓、糖尿病、心臟病等，是否有固定控制；術前安排的檢查，包括：理學檢查、心電圖、胸部 X 光、抽血檢查等是否正常；以及在特殊需要時，另外安排的心臟超音波功

能、肺功能或其他神經系統檢查，是否有問題；此外，有時候還要評估面對手術之心理建設。這些種種的麻醉前評估作業，對於老年人來說，就變得十分重要。

嘉義長庚麻醉科，從開院即朝最高安全要求、零失誤的方向邁進。目前除科主任一人，帶領 7 位主治醫師提供全方位麻醉服務，另外由一位麻醉技術組長帶領 30 位麻醉技術師，協助各主治醫師執行以病人為中心的優質術前、術中與術後的麻醉專業服務，並經由不斷的努力來提升服務品質；未來希望經由團隊的努力與合作，持續研究與創新，並引進先進醫療新知，提供全方位高品質的麻醉服務，秉持著「好、還要更好」的精神與傳統，致力於麻醉安全的維護。☞

## 冬病夏治做三伏

三伏貼是利用每年七八月份天氣最熱、陽氣最旺盛的時候進行穴位敷貼治療，主要用來防治好發於寒冷季節的過敏性疾患或虛寒體質者，以達到冬病夏治的效果，本院為提供此項服務而開設特別門診，門診時段請詳見門診表。



掃描 QR code  
可觀看影片檔