



麻醉後照護

恢復室的照護在整個手術麻醉過程中扮演著非常重要的一個銜接環節，剛接受完麻醉並進入恢復室的病人在此時已經漸漸甦醒並開始有能力自行控制生命徵象，因此在照護上已不需要如刀房般密切的一對一照護；然而病人在此時仍處於一個無法完全自理的狀態，仍有可能出現急性須處理的併發症，也因此恢復室必須設置在麻醉科醫師與相關人員可以隨時支援的位置。

文 / 黃暉琇

國泰綜合醫院麻醉科主治醫師



在一個忙碌的恢復室中，每個病人的狀態可說是大相逕庭，不僅接受的手術不同、麻醉的方式不同、恢復的狀態不同、產生的不適感不同，病人離開恢復室的下一個地點也可能有很多不同的選項，根據這些差異性，恢復室的照護必須高度個人化，可以說是非常專業化的一門學問。

一般而言，麻醉過後的病人會在恢復室觀察半小時至一小時，視個人恢復情形的不同可能更加拉長，但不論總時間的長短，病人離開恢復室時都必須達到同樣的標準，包含意識清醒、四肢可自由活動、呼吸順暢且血氧、血壓與心跳穩定。為了



達到這個目標，恢復室的人員會定時且密切注意與測量每個病人於上述的幾個面向的表現，並要能及時辨識需要立即處理的異常徵兆。

但僅僅監測並不是恢復室照護的全部，每個進入恢復室的病人都處於剛接受過麻醉的檢查或手術的狀態，也因此可能出現各式各樣的不適與併發症，恢復室的人員必須能有效的處置各種抱怨主訴及併發症，才能算是一個良好的照護。根據統計，病人在恢復室出現併發症的比例高達24%，其中頻率最高的分別是術後噁心嘔吐(9.8%)、上呼吸道阻塞(6.8%)及術後低血壓(2.7%)，其他常見的不適如術後疼痛、寒冷打顫及排尿困難等等。大多數的不適與抱怨都可以藉由藥物及醫材得到很好的緩解，如止吐藥、升壓藥、止痛藥與保溫毯的使用等等，然而在一個簡單症狀的背後可能藏著更大的危機，如血壓過低可能肇因於手術部位異常出血、寒顫可能是因為發燒而非體溫過低、上呼吸道阻塞也可能不僅僅是因為麻藥未退而是產生嚴重的支氣管或喉頭痙攣，由此可見，麻醉恢復時期的照護需要高度專業性，才能在第一時間過濾出問題並給予最恰當的處理。國泰綜合醫院的恢復室設置特定通道直接連接開刀房，並且鄰近加護病房，方便隨時連絡可支援的單位和人力，同時，麻醉科的所有麻醉護理人員都接受過且具備專業的恢復室照護知識與技能，恢復室周圍也隨時都有專業的麻醉科醫師巡視所有病人的狀況，總結而言，國泰綜合醫院麻醉科恢復室不僅可以提供一個安全的麻醉後照護環境，也提供病人一個最舒適的麻醉後恢復場域。