

認識麻醉

國泰綜合醫院 麻醉科編印 著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

■ 「麻」是「不痛」，而「醉」則是「無知覺」的意思。換言之，「麻醉」是一種在手術當中利用藥物使您的痛覺及(或)知覺暫時消失的醫療技術，使您在手術過程中感覺不到疼痛，同時方便於手術之進行。一般而言，臨床使用的麻醉技術大致可分為全身麻醉、區域麻醉及局部麻醉。

■ 根據美國麻醉醫學會所制定的標準我們將病人患的身體狀態分為以下等級：

第一級：正常，健康（手術前後死亡率 0.06~0.08%）

第二級：有輕微的全身性疾病但無功能上的障礙(手術前後死亡率 0.27~0.4%)

第三級：有中度至重度的全身性疾病且造成部份的功能障礙(手術前後死亡率 1.8~4.3%)

第四級：有重度的全身性疾病，具有相當的功能障礙且時常危及生命(手術前後死亡率 7.8~23%)

第五級：瀕危狀態，不管有無手術預期在二十四小時內死亡(手術前後死亡率 9.4~51%)

■ 全身麻醉 (General anesthesia)

1. 氣管插管全身麻醉：

麻醉醫師會經由點滴注射麻醉藥物，在病人睡著後，將一根呼吸用的氣管內管置放到氣管，這根管子是用來維持呼吸順暢，並且接上麻醉機器，持續給予吸入性麻醉氣體，依需要可配合靜脈給藥以達成術中足夠的止痛、睡眠及肌肉鬆弛。讓病人在手術當中維持在適當的麻醉狀態，一直到手術結束時，才甦醒過來，呼吸用的管子也是在這個時候拔除掉。(見圖)

■ 主要適應症：

頭、頸、顏面、胸腔、心臟、上肢、脊椎、上腹及下腹等部位之手術。

(見圖)



■可能會增加麻醉危險的因素：

如心血管疾病、呼吸系統疾病或其他任何慢性疾病等。

■麻醉後常見的不適：

主要有喉嚨痛、聲音沙啞、噁心、嘔吐等。

2. 面罩式全身麻醉(General anesthesia with mask)

主要透過合適的面罩(mask)、或是由喉頭罩(laryngeal mask)來維持病人的呼吸並給予麻醉氣體來達成手術中的止痛、睡眠。一般相對於氣管插管全身麻醉病人所需的靜脈藥物較少。所以本麻醉方法主要適用在較短時間的手術如小兒科的疝氣手術。另外，無需氣管內管插管，病患術後喉嚨不適以及聲音沙啞

的產生也較氣管插管全身麻醉(general anesthesia)少，常見的不適主要是噁心、嘔吐等。

■主要適應症：

一般適用於非頭、頸、顏面、胸腔、心臟、上肢、脊椎、上腹及下腹等部位之手術。亦即表淺部位且手術耗時約半小時、且不需使用肌肉鬆弛劑。

■可能會增加麻醉危險的因素：

如心血管疾病、呼吸系統疾病或其他任何慢性疾病等；未空腹或隱瞞進食者，會造成吸入性肺炎，因此不適用。

■麻醉後常見的不適：

主要有喉嚨痛、聲音沙啞、噁心、嘔吐等。

■希望以上的簡介，可以給予您對於麻醉多方了解，同時也期望各位，在開刀前若有任何疑慮，應與您的麻醉醫師溝通，相信他一定樂於為您解決疑惑。

■ 靜脈全身麻醉(Intravenous general anesthesia)

主要是經由靜脈給藥，達成病人手術中的睡眠及止痛。

適用的手術基本上是以表淺部位小手術或是侵入性檢查為主。臨床上有幾項因素會增加麻醉風險，包括心血管疾病、呼吸系統疾病或其他任何慢性疾病；未空腹或隱瞞進食者，易造成吸入性肺炎。這些情況都不適用靜脈全身麻醉，因此檢查前一定要遵守前一晚禁食、禁水的要求。

本麻醉方式主要適用在較短時間的手術(如大腸鏡檢、子宮搔刮術...等)。

■ 麻醉後常見的不適：

主要有噁心、嘔吐等。

■ 靜脈全身麻醉與插管全身麻醉比較

靜脈全身麻醉和插管全身麻醉最大的不同點，在於給氧氣的方式不同。靜脈全身麻醉因病患有自主呼吸能力，所以用氧氣面罩給氧、輔助呼吸；而插管全身麻醉時病人無自主呼吸能力，必須使用氣管內管連接呼吸器來提供氧氣給病患。所以在術後恢復上，靜脈全身麻醉除了沒有因插管所造成的咽喉不適的症狀外，需要的恢復時間也比較短。

■ 麻醉後常見的不適：

主要有噁心、嘔吐等。

■ 半身麻醉 (Regional anesthesia)

(1) 脊髓麻醉(Spinal anesthesia)

通常可在腰椎部位，以極細緻之針頭，將局部神經麻醉劑注入蜘蛛膜下腔內，產生下半身暫時性麻痺，以方便手術的進行。一旦數小時後藥效褪去，感覺與運動神經會自行恢復，即與平時無異。但因為只有一次給藥機會，通常僅限於二、三小時以下可完成的手術。

■ 主要適應症：

適合位於下腹部位以下之手術，如：剖腹產、疝氣修補術、下肢手術等。

■ 不適合腰椎脊椎麻醉：

接受過腰椎手術或腰部受傷者、服用抗凝血劑、凝血時間延長、腰部皮膚有感染或完全無法配合者。

■ 麻醉後常見的不適：

脊椎穿刺後頭痛，嘔吐、噁心，以及麻醉範圍過高時之呼吸窘迫。

(2) 硬腦膜外腔麻醉(Epidural anesthesia)

此為經由置入脊椎硬腦膜外腔的小導管來加入局部麻醉藥以達成神經阻斷及術中止痛的目的。本麻醉方式與脊髓麻醉比起來，可用於較長時間的手術，因為可隨時經由小導管追加麻醉藥。對呼吸功能及血壓變化的影響也較小，亦可提供做手術後止痛之途徑。另外，也不局限於下肢手術、如某些上腹部手術亦可用之，但執行的技術因難度較高。(見圖)

■ 主要適應症：

適合位於下腹部位以下之手術，如：剖腹產、疝氣修補術、下肢手術、某些上腹部手術亦可用之。

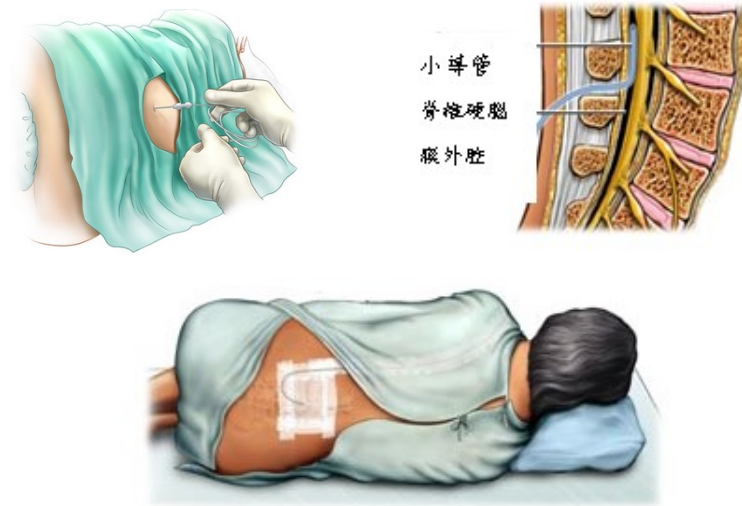
■ 不適合腰椎脊椎麻醉：

接受過腰椎手術或腰部受傷者、服用抗凝血劑、凝血時間延長、腰部皮膚有感染或完全無法配合者。

■ 麻醉後常見的不適：

主要是嘔吐、噁心及意外硬腦膜穿刺後的頭痛等。

見圖：



■ 希望以上的簡介，可以給予您對於麻醉多方了解，同時也期望各位，在開刀前若有任何疑慮，應與您的麻醉醫師溝通，相信他一定樂於為您解決疑惑。

■ 門診病人麻醉術後注意事項

■ 手術後 24 小時內為了安全起見，請勿自行開車、騎機車或外出，如有事外出，務必請家人陪同，並且勿做重大事件之決定，如簽支票...等。

- 無噁心、嘔吐情形可喝少量開水，無不適後採少量多餐進食。
- 如有口服藥物請按藥袋上指示按時服用。
- 傷口未拆線前應注意維持傷口清潔、乾燥，可以擦澡。
- 依手術部位不同，其他注意事項會在您離院前給予詳細說明。

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 轉 3514、6003、6033

汐止國泰綜合醫院 (02)26482121 轉 2581

新竹國泰綜合醫院 (03)5278999 轉 2671、2672

我們將竭誠為您服務！

A6310.274.2020.04 五修