

麻醉就是“打一针让你睡一觉”？ 关于麻醉的十大误解——解密

麻醉就是打一针？事实是，这一针打深了打浅了都后患无穷。麻醉就是让你睡一觉？事实是，为了让你睡好至少要准备数十小时……现实中，许多人对医学麻醉都有各种误解。3月25日至29日是第三届“中国麻醉周”，记者近日走进医院麻醉科，体验麻醉医生的工作，深度解密麻醉室的那些事。

误解一

麻醉医生都“话痨”

镜头：病人正在病房休息，穿绿色大褂的麻醉师进来，“身体怎么样？有没有高血压、糖尿病等慢性病？用什么药物，病情控制如何？能否爬楼、做家务？睡觉打不打呼噜，睡眠中有没有憋醒过？是否抽烟喝酒……”你说你当好麻醉医生就行了，这么“话痨”烦不烦？

真相：术前的“话痨”很重要。如果次日做手术，当天16:00至21:00之间，麻醉师会与病人见面，主要是为了掌握患者身体状况、麻醉耐受等情况并作出评估。通常，麻醉师看到病人第一眼，就可大致判断病人有无气管插管困难，如肥胖、短颈、小下颌、门齿前凸等，这些都可导致插管障碍，严重的会有生命危险。麻醉师的提问看似无关紧要，却关切病人的生命安全。

误解二

麻醉医生爱吓唬人

镜头：问完病人，麻醉师要把家属拉到一边，拿出一张纸来，上面有对病人麻醉的评估，告知各种风险，最后要家属在麻醉知情同意书上签字。麻醉医生就会吓唬人，还能让人好好做个手术吧？拒不签字行吧？

真相：“填了知情同意书，术中出现意外，并不意味着麻醉师和医院可逃避责任。”如家属不签字，手术不可能开始。其实，麻醉师是在履行应有的告知义务，是对患者知情同意权的尊重。麻醉师不会夸大风险。知情同意书列举的，是麻醉面临的风险以及可能出现的并发症。如果麻醉中医护人员诊疗护理时存在过失，给病人造成人身损害或发生医疗事故，院方要承担相应责任。

误解三

麻醉对大脑有损害

镜头：“哎呀，大妹子！全麻对孩子大脑发育影响可大了，智力也会受影响，将来考学都是麻烦事……”病人家属对麻醉常有各种担心，其中之一就是认为麻醉会对身体造成伤害、对大脑产生损害。

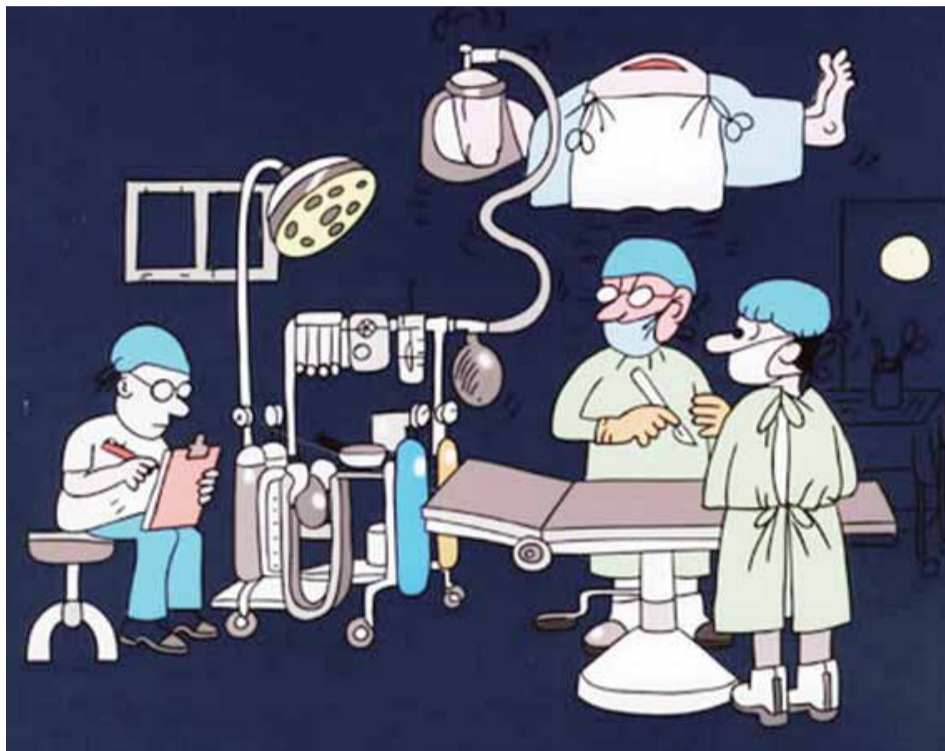
真相：目前的科研成果表明，全麻对3岁以上儿童和成人相对安全，如果有影响的话也只是短期的。对于3岁以下的儿童是否有不良影响，目前医学研究尚不明确。对于65岁以上的老人发生麻醉后的认知功能障碍风险，会随着年龄增长而增加。

误解四

酒量大会“麻不倒”

镜头：病人问麻醉师：“我一顿喝一斤半白酒，是不是分解酒精快，麻不倒我？”这样的问题很多人都关心，别人打10滴能麻倒，我这酒量是不是需要20滴？或者根本“麻不倒”呢？

真相：麻醉师说，长期饮酒的人，麻醉药用量确实会偏大。在手术中会有麻醉深度监测，能更好控制药量，不过目前尚未



听说过有“麻不倒”的病人。

误解五

偷偷吃点喝点没事

镜头：做手术前，医生都会告诉病人不允许吃、喝。医生前脚刚走，病人家属后脚就把巧克力、牛奶拿来了，“我这手术又不动在肚子上，吃点喝点有什么？吃完了又不让吃，怎么受得了？医生就是嫌麻烦罢了。”

真相：麻醉师、医生在术前访视中，会反复叮嘱病人术前6小时禁止饮食，术前2小时内禁止饮水。但几乎每名麻醉师都遇到过偷偷吃东西的病人，这种“偷吃”行为会危及生命，“因为在麻醉诱导和苏醒中，胃里的食物可能会误吸进入气管，引发生命危险。”

误解六

麻醉师打针挺疼

镜头：麻醉师毕竟不是护士，这护士打针多了，扎一下感觉不到疼。在手术室里，麻醉师打的那一针这么疼！看来毕竟不是“专业打针”的。

真相：麻醉师说，一般是护士为病人打留置针，开放静脉通道输液，麻醉药物由此输入体内。如果术中发生紧急情况，麻醉师会经这条通道给予抢救药物、输血补液等。麻醉师推注麻醉药物时会问“多大年龄了”“家在哪里”，两三个问题后病人就睡了。这

能让病人放松心情，也是测试麻醉深度的方法。多数情况下并非氧气面罩使患者麻醉，而是推入的药物在几秒钟内生效了。至于病人认为麻醉师打针疼，应是在手术台上心情紧张、焦虑的生理反应，“毕竟那一针其实是护士打的。”

误解七

术后麻醉师就走了

镜头：开始手术，就是主刀医生和助手、护士的事了，麻醉师就离开手术室走了。他留在手术里也没用啊，又不用他动刀。持这种想法的人有很多，认为麻醉师把人“麻倒了”就算完成任务。

真相：手术开始后，麻醉师会关注并记录病人血压、心率、血氧等。“全麻手术用肌松药”，麻醉师说，用肌松药后病人呼吸肌松弛，自主呼吸消失。病人被麻倒后，麻醉师要在最短时间为病人气管插管或置入喉罩，连接呼吸机，调整呼吸参数，建立人工呼吸。气管插管对病人是恶性刺激，易造成心率、血压剧烈波动，增加心脑血管意外风险。麻醉师精神高度紧张，要密切观察病人血压、心率等并及时对症处理。全过程里麻醉师要维持病人的麻醉深度，但不能麻太浅，可能发生术中苏醒；也不能麻太深，可能影响术后恢复。

误解八

醒过来靠家属“喊”

镜头：很多病人推出手术室后麻醉师、医

生、护士会叮嘱家属把人“喊醒”。你说医学这么发达了，为什么麻醉后要靠“喊”让人苏醒呢？

真相：手术全程中，麻醉师要根据进程调整麻醉深度。根据监护仪、麻醉机数据变动，给予升心率或降心率、升压或降压等血管活性药，以维持生命体征稳定。手术临近结束，麻醉师会降低麻药浓度，保证缝合后病人安全醒来，拔掉气管插管或喉罩能恢复自主呼吸。麻醉师送病人回病房都会提醒病人2小时内不要睡觉，“是为了避免发生呼吸抑制。”而让家属“喊”，一来唤醒病人的自主意识，二来增加病人的亲情归属感。

误解九

有止疼棒不应再疼

镜头：几乎所有的病人，苏醒后都会表示伤口疼痛。“不是用止疼棒了吗？怎么还疼？”每当护士来换针或者医生查房，病人的家属都有如此疑问。

真相：病人所称的止疼棒就是镇痛泵，是麻醉师为病人量身配制的，由病人自行选择是否使用。镇痛泵内的镇痛药物以固定速度泵入体内，当明显疼痛时可自行按压加药，迅速止痛。镇痛泵可减轻疼痛，不能消除疼痛。为减轻疼痛，多数医院会采取多模式镇痛，“比如髋关节置换术快结束时，由B超引导，在手术部位的神经周围注入局部麻醉药，阻滞神经，起到减轻甚至消除疼痛的作用。几个小时后局麻药效果消失，镇痛泵会继续发挥作用。”麻醉师说。

误解十

无痛分娩影响婴儿健康

镜头：“女人生孩子哪有不疼的”“别人都能生，为什么就你怕疼”……在老一辈人的心目中，生孩子忍受疼痛是天经地义，而医院推出的无痛分娩会影响婴儿健康。

真相：很多医院的妇产科都推行了舒适化医疗，进行分娩镇痛等。“去年一名产妇强烈要求无痛分娩，遭到其母亲反对，担心‘上了麻醉没有力气生孩子了’。最终在产妇坚持下，使用分娩镇痛，顺利娩出婴儿。”无痛分娩只阻断痛觉，不影响运动，更不会影响到胎儿的影响微乎其微。

据新华网

“智能焕晶，同步国际”

3月30日白内障手术专家邀您面对面

白内障是最常见，也是致盲率很高的眼病，且年龄越大发病率越高，不少白内障患者希望通过手术重获清晰视力。如何让患者“看得见，看得清，看得好”？3月30日上午，爱尔眼科将举行“智能焕晶·同步国际”白内障国际专家见面会，现场由眼科医生进行眼健康检查，并为参与患者准备了白内障手术优惠及签到好礼。活动需要提前领券

入场，免费领券电话：0734-8239955。

据悉，活动特邀湖南省医学会眼科分会委员、衡阳爱尔眼科医院院长罗维尧教授、西班牙巴伐利亚眼科医院集团医疗总监、西班牙卡斯蒂亚拉曼查大学研究员约瑟·雷曼·维拉达博士，共同介绍白内障防治知识，讲解国际前沿的白内障手术技术。据了解，爱尔焕晶白内障手术，指的是使用飞秒激光代替传统

手术刀完成精细微切口，结合多焦点人工晶体，同时解决白内障、老花、近视等一系列视觉问题，让患者术后拥有清晰舒适的视觉质量。

活动特别安排了高清晰手术直播环节，在衡阳爱尔眼科医院进行一场飞秒激光“无刀”白内障手术，连线会议现场大屏幕直播，让参与患者能够全程观看白内障手术全过程。

广告