



# 您的大型手术麻醉

## 以及术后有计划的高度加护或重症监护

本手册介绍了大型外科手术进行麻醉以及术后入住高依赖病房（HDU）或重症监护室（ICU）的注意事项。手册由麻醉师、病人和病人代表共同参与制作完成。

本手册不涵盖不同类型的麻醉。如有这方面的问题，请阅读我们网站上的“您与您的麻醉程序”手册，可选择您的语言版本：[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations)

### 目录

这本手册将解释：

- 有关术后入住 ICU 或 HDU 的问题
- 手术前会发生什么
- 如何为外科手术做好准备
- 手术当天会发生什么
- 手术后会发生什么
- 如何与您的麻醉师讨论风险和可选方案
- 哪里可以找到更多的信息。

### 大型外科手术和重症监护

重症监护室和高依赖病房是照顾危重病人的特殊病房。在大型手术之后，一些病人会被送往 ICU 或 HDU，在那里接受训练有素的护士和医生的密切监护。ICU 和 HDU 可以提供普通病房通常无法提供的治疗和设备。您的外科医生或麻醉师会与您讨论您在术后是否需要入住 ICU 或 HDU。

### 大型手术术前评估诊所（预评估诊所）

您通常需要在手术前几周前往预评估诊所进行术前评估。最好带上家人或朋友以获得来自他们的支持。

请携带：

- 您正在服用的药物的清单或在其原包装中的药物
- 任何您在其他医院所做过的检查和所接受治疗的信息
- 任何有关过敏或是您或您的家人以往使用麻醉剂可能遇到过的问题的信息
- 最近测量的血压读数。

护士会针对您的健康和身体活动程度进行细致询问。

- 会要求您进行验血、ECG 检查（心电图或心动描记），有时还会进行其他的检查。可能会要求您在健身自行车上做 CPET（心肺运动测试），以检测您休息和锻炼时的心肺功能如何。这会被用于预测您的身体会如何应对手术和康复。这将有助于医生判断您的手术风险和您是否需要进入 ICU 或 HDU 进行恢复。
- 您可能会在手术前接受一项运动和营养计划，以增强体质。这被称为“预康复”。
- 麻醉师可能会和您就麻醉和您面临的具体风险进行交流。如果未进行交流并且您想与麻醉师沟通，请您主动要求，以便进行安排。
- 如果您有其他病况（例如糖尿病、哮喘、高血压、贫血或癫痫），诊所人员会就此对您进行详细询问。如果您的健康状况可以得到改善，您可能被要求去看其他专家或者您自己的全科医生。有时会有必要对您的治疗方案做出改变。手术偶尔需要推迟，直到您的健康状况得到改善。
- 护士会提供手术前、手术中和手术后的相关信息。这是提问和讨论任何顾虑的好时机。
- 您会得到关于术前何时停止饮食的准确指示，遵守这些建议非常重要。如果在麻醉过程中您的胃里有食物或液体，它可能会倒流入咽喉并流进你肺部。
- 您还会收到有关您服用的任何药物的用药说明，以及您是否应当继续服用这些药物直至手术当天的指示。

您可以为手术和恢复期多做准备。身体较为健康，能改善健康状况和活动水平的患者，在手术后恢复得更快，并发症也会更少。

我们的“**身体越健康康复越快**”（**Fitter Better Sooner**）资源将为您提供您所需的能让您变得更健康的相关信息，以此来为手术做更充分的准备。如需了解更多信息，请选择您的语言版本访问我们的网站：[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations)

## 手术当天

您必须认真遵守关于饮食和服用药物的指示。

## 与您的麻醉师会面

您可能在预评估诊所里与麻醉师会面。否则，您将在手术当天在医院与您的麻醉师会面。麻醉师是在麻醉、止痛和重症监护室病人护理方面接受过专业培训的医生。

他们可能会：

- 再次询问您的健康状况，并解释或确认在术前评估诊所时记录下来的信息
- 检查您的各项检测结果
- 检测您的心率和呼吸
- 查看您的颈部、下颌、口腔和牙齿。

麻醉师将与您沟通您的麻醉程序以及可能需要的其他额外程序，以帮助您在手术期间和术后得到照顾，并探讨镇痛方法。他们会回答您的问题，并与您探讨您关于麻醉的任何顾虑。

## 为手术做好准备

- 您将会被要求换上手术服。也可能需要进行身体测量，目的是使用压力袜。穿上压力袜可以防止腿部形成血栓。
- 您可能会进行进一步的验血。
- 工作人员会填写一份清单并带您进入手术室，您将走进手术室或者使用轮椅或手推车。
- 如果您戴眼镜、隐形眼镜、助听器或假牙，您可以配戴着它们进入手术室。您需要在麻醉开始前摘下它们，以免它们损坏或脱落。

## 手术部（“手术室”）

当您到达手术区时，工作人员会确认您的身份、您将接受的手术以及您是否有任何过敏。如果您有任何问题或疑虑，您应该告诉工作人员。

- 您的麻醉师、为麻醉师提供协助的工作人员以及手术室护士将在那里照顾您。可能还有正在接受培训的麻醉师和医学生在场。如果学生在场让您感到不适，您可以说明情况。
- 连接的设备可以持续监测您的心率、血压和氧气含量。您会通过胸前的粘性垫与心脏监测器相连。您手指或耳垂上的小夹子会被用于测量血液中的氧气含量。
- 麻醉师会用针头在您手背或手臂静脉中插入一根插管（细塑料管）。这个插管用于在手术期间为您提供药物和液体（“输液”）。麻醉师可能会先用局部麻醉膏来麻痹该区域。
- 有时可能需要在您的颈部插入另一根插管，称为中心管，以便在手术过程中和手术后给您用药并对您的情况进行监测。您的麻醉师将与您讨论这个问题。

- 根据手术类型和您的总体健康状况，麻醉师可能会在动脉中插入另一种插管，称为动脉插管。这个过程通常在您睡着的时候进行。它可以持续测量您的血压，也可以在手术过程中用于进一步的血液检查。

- 如果您正接受腰椎麻醉或硬膜外麻醉以缓解疼痛，这通常会在您接受全身麻醉之前进行。

当所有准备工作都完成后，麻醉师会让您通过氧气面罩呼吸，同时慢慢地将麻醉药物注入您的插管中。从这一刻开始直到手术结束，您不再会有任何知觉。

在您入睡后，某些手术可能还会为您安装其他设备，来帮助团队在手术过程中监测您的状况，并为您输液。

## 输血

在所有大型手术中都可能需要输血。只有在绝对必要的情况下才会进行输血。如果您不想输血，您必须在手术日之前与您的医生认真讨论这个问题。

您可以事先询问您的麻醉师，以了解有关输血的更多信息以及可能存在的任何替代方案。您也可以访问 NHS 的网站：

[www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion](http://www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion)

## 止痛

良好的止痛至关重要。它让您更舒服，帮助您更快康复，并可能减少一些并发症出现的几率。

如果您在手术后能够正常深呼吸和咳嗽而没有任何不适，那就不太可能形成胸腔感染。

如果您可以活动双腿和行走，就不太可能在您腿部或其他部位形成血栓（深静脉血栓，即 DVT）。

您可能会口服止痛片或止痛液，也可能通过插管注射的方式得到止痛。您可能适合采用以下一种或多种止痛方式，您的麻醉师会与您讨论这些方式。

## 硬膜外麻醉

您的麻醉师用针头在您的背部骨骼之间插入一根细塑料管（导管）。这通常在您睡着之前完成。

在手术期间和手术后的几天内，都会通过这根管子进行局部麻醉。使用硬膜外麻醉时，您的胸部、腹部和腿部可能会感到麻木，并且您的腿部可能感觉不如平时一般强壮。这在硬膜外麻醉期间是预料之中的，并会在局部麻醉效果消失后恢复正常。

欲了解更多有关硬膜外麻醉的信息，请访问我们的网站：

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations)。

## 腰椎麻醉

局部麻醉剂通过一根放置在下背部骨骼之间的针头注射，以麻痹从腰部到脚趾的神经。麻木感通常持续两到四个小时。也可注射更长效的止痛药，让麻木感可能持续到八小时甚至更久。

欲了解更多有关腰椎麻醉的信息，请选择您的语言版本访问我们的网站：

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations)。

## 患者自控镇痛 (PCA)

这是一种由您自己控制的镇痛方式。装有强效止痛药的泵与您的插管相连。您会收到一个带有按钮的控制器用于启动该泵。当您按下按钮时，止痛药会以小剂量给出。该泵具有安全设置，可防止您意外注射太大剂量。

## 伤口导管

通过一根或多根小塑料管将局部麻醉剂注入伤口周围区域。目的为在伤口周围产生麻木区域。外科医生或麻醉师在手术过程中安置好这些管子。这些管子会被连接到持续输送局部麻醉剂的泵上。伤口导管可以在手术后置留数天。

对于某些病人来说，术后可能需要更改计划的止痛方式。

- 有些病人相比其他人需要更多的止痛药，或者对止痛药有不同反应。焦虑会增加病人的疼痛感。
- 如果您感到疼痛，可以增加您处方止痛药的剂量、给药频率或以不同的组合给药。

## 手术后

手术后大多数人会在复原区苏醒。康复护士将一直陪伴您。有些病人可能会直接进入 ICU 或 HDU。

康复护士会：

- 监测您的血压、氧气含量和脉搏率
- 通过面罩或置于鼻内的软塑料鼻叉为您提供氧气
- 评估您的疼痛度，并在必要时给您更多的止痛剂
- 如果您感觉恶心，会给您止吐药
- 如果您觉得冷，会为您盖上加热毯
- 在您清醒后归还您的假牙、助听器和眼镜/隐形眼镜。

如果您接受了硬膜外麻醉来镇痛，康复护士将检查其效果如何。如果您感到不适，您的麻醉师可以调整硬膜外麻醉或给予您额外的止痛剂。

## 重症监护或高依赖看护（ICU 或 HDU）

当您清醒且感觉舒适时，您将从复原区转移到 ICU（重症监护室）或 HDU（高依赖病房）。如果需要，您将在那里接受额外的密切监测和专科治疗。

有时，需要在手术完成后几个小时内继续麻醉，或者一直到您的病情稳定为止。如果您需要此类护理，您的麻醉师会在您手术后直接将您送入 ICU。麻醉将继续进行，并使用呼吸机帮助您呼吸。当您的病情允许时，ICU 团队会让您自己呼吸，您会逐渐醒来。

在 HDU 或 ICU，您将得到专门从事高依赖护理和重症监护的医生、护士、物理治疗师和营养师的照料。他们与您的手术班组密切合作，以确保您的顺利康复。随着您的不断康复，您可能会从 ICU 转到 HDU。

可能会有专门照顾您的护士，或是一名护士负责照料两位病人。他们将确保您感到舒适并提供处方药物以控制不适感和预防血栓。您可能要停止服用或更换在家中正在服用的某些药物，以帮助您康复。最初您可能需要输液将流质注入您的静脉，但您的护士会鼓励您尽早饮水和进食，因为这有助于您的康复。

在 ICU 或 HDU，您的心率、血压、呼吸和肾脏功能将会被密切监测。您可能也要进行验血、拍 X 光或者扫描来查看您的病情进展或诊断任何问题。监控会随着您恢复的进展减少，并且会移除一些输液瓶、输液管和监控设备。

护士和物理治疗师会指导您定期进行呼吸训练。您在 ICU 或 HDU 期间能够进行深呼吸和有效地咳嗽是至关重要的。这将有助于避免胸腔感染。

物理治疗师也会帮助您尽早下床活动。这对您的呼吸训练也会有帮助。活动和走动对于维持您的肌肉力量、改善腿部血液循环和提高您的健康状况尤其重要。

在重症监护室或高依赖病房时，您可以接待访客。您的护士会对探病时间段和访客人数给出建议。您可能会和其他重患病人在同一区域接受照顾。这可能不适合儿童来探望，而且在有很多活动的时期可能会需要暂时限制探望。

## 康复出院

当护理团队看到您在重症监护室或高依赖病房安全康复时，就会把您送回外科病房。

您在重症监护室或高依赖病房的时间以及您何时能出院取决于您的手术类型、并发症和任何您可能患有的其他健康问题。

一些医院提供康复方案，如增强恢复。您可在以下网站了解更多相关信息：

[www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery](http://www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery)

外科手术后您将无法开车，因此您应该安排出租车或让某人来接您。

在出院前，您将获得关于康复锻炼以及如何照顾伤口的信息。

如果出现以下情况，您应该联系您的全科医生或您接受手术的医院：

- 您感到剧烈疼痛或疼痛加重
- 手术部位出现疼痛和肿胀
- 您出现胸痛或呼吸困难
- 您有任何未在医院提供的出院信息中涵盖的疑虑。

如果您感到非常不适，应尽快前往最近的急诊科就诊。

## 风险和决策共享

现代麻醉药非常安全。麻醉药物或所使用设备会带来一些常见的副作用，它们通常不严重也不会持续很久。根据不同个体、手术及所使用的麻醉技术，风险也会有所不同。

您的麻醉师将与您讨论他们认为对您来说更显著的风险。至于不太常见的风险，他们只会讨论与您相关的。

### 决策共享

决策共享确保个人得到支持，以做出适合他们的决定。这是一个共同合作的过程，通过临床医生支持患者做出有关其治疗的决定。

该共同合作聚集了：

- 临床医生的专业知识，例如治疗方案、证据、风险和益处
- 患者对自我的了解：他们的偏好、个人情况、目标、价值观和信仰。

欲知详情请访问：[www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making](http://www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making)

您可以使用以下工具来与麻醉师或术前评估人员进行充分的讨论：

### **选择更具有判断力的英国 BRAN 框架**

以此作为提示去询问有关您的治疗的问题。

[https://bit.ly/CWUK\\_leaflet](https://bit.ly/CWUK_leaflet)

### **英国国民医疗服务体系(NHS) 问三个问题指南**

您可能需要就您的医疗保健做出选择。

[https://bit.ly/NHS\\_A3Qs](https://bit.ly/NHS_A3Qs)



## 围手术期护理中心(CPOC)

围手术期护理中心制作了一个动画来解释决策共享。

[www.cpoc.org.uk/shared-decision-making](http://www.cpoc.org.uk/shared-decision-making)

## 您可能想问的问题

如果您对您的麻醉程序有疑问，请将其写下来（您可以使用下面的示例并在下面的空白处添加您自己的疑问）。若您想在手术日前与麻醉师交谈，请联系术前评估小组，他们可能可以安排您通过电话与麻醉师交谈或在诊所与他们会面。

1. 对我的具体风险？
2. 您认为哪一种镇痛法最适合我？
3. 为什么我会特别需要高依赖病房或重症监护室？

## 其他信息来源

如需以您的语言了解其他信息手册，请访问我们的网站：

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations).

或从您医院的麻醉科或预评估诊所获得这些手册。

重症监护医学院为患者及护理者提供有关重症监护的有用资源，可访问：[www.ficm.ac.uk/for-patients](http://www.ficm.ac.uk/for-patients)



## 免责声明

我们尽力确保传单中信息的准确性与实效性，但无法保证这一点。传单的一般信息也许无法涵盖所有您可能有的问题，也不能处理您所有的关注点。您应该用这个传单作为指导，与所属医疗团队讨论你们的选择和担忧。这份传单本身不应被视为建议。不能用于任何广告或商业目的。查看完全免责声明，请点击[这里](#)

([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/chinese](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/chinese))。

所有翻译均由翻译无国界（Translators without Borders）的译者提供。翻译质量都已经过审核，使译文尽可能准确，但也有可能会有不准确和误翻的一些信息。

请告诉我们您的想法

## 请告诉我们你的想法

如果您有任何一般性意见，请发送电子邮件至：[patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### 皇家麻醉师学院

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG  
020 7092 1500

[www.rcoa.ac.uk](http://www.rcoa.ac.uk)

### 第三版，2023年4月

本手册将在出版之日起三年内进行复审。

© 2023 年 皇家麻醉师学院

本手册可复制用于为患者提供信息资料。复制时请注明原出处。如果你希望在其他出版物中使用本手册的部分内容，须给出适合的致谢，并移除手册中的徽标、品牌、图像和图标。如需更多信息，请联系我们。