

烟台山医院160周年特刊



烟台山医院麻醉科 传统麻醉转型围术期 精准麻醉引领舒适化医疗

在很多人的印象中,手术麻醉就是打一针、睡一觉那么简单。但其实,麻醉是手术中非常重要的工作,无论是术前、术中、术后,都需要麻醉医生的全程保驾护航。麻醉的诞生是外科学发展的里程碑,历经170余年,麻醉已经从起初单纯的临床麻醉,发展成为集临床麻醉、疼痛诊疗、危重病监护治疗、急救复

苏为一体的临床学科。
烟台山医院麻醉科主任邵伟表示,麻醉医生作为手术幕后的生命守护者,不但要保障外科医生术中需要的平稳和良好的手术条件,更应该提升麻醉技术,改善患者的手术体验。“病人最迫切的期望是安全、无痛,患者术前除了关心手术的成功与否,最担心的就是疼不疼。

我们的最终目的就是让患者围手术期感受的不是痛苦,不是疼痛,而是舒适、轻松地进行诊疗。”从事麻醉工作近40年,在无影灯下守护了无数生命,追求舒适化医疗,打造无痛病院是邵伟以及整个烟台山医院麻醉科团队致力追求的职业目标。



“可视化技术”助力精准麻醉

过去,麻醉医生多采取“盲打”技术,位置和剂量靠经验。而随着“可视化麻醉”技术的运用,麻醉医生借助超声引导实施神经阻滞技术,实现了“指哪打哪”的精准化麻醉。2012年,烟台山医院麻醉科在山东省率先引入麻醉超声技术,并成功的开展超声引导下各种神经阻滞麻醉,使麻醉更加高度精确、准确,还运用到术后多模式镇痛,最大限度减少病人并发症。
邵伟主任介绍说,可视化麻醉相比传统的穿刺方法具有精确定位,全程可视的特点,在超声下,麻醉医生可以看到人体内很多重要器官,以超声作为麻醉科医生的一双“眼

睛”,将麻醉药物、精确的注射到正确的位置,明确了穿刺的终极部位,避免了病人的不适感,减少局麻药的用量,并且起效快,能够减少神经的损伤和局麻药的中毒发生率,大大提高了神经阻滞操作的成功率等优点。随着药量的减少和患者住院天数的减少,带来了医疗费用的降低。再次,一些难以承受全身麻醉的重症患者,如今在精准麻醉的帮助下也可接受手术。“很多患者来院告诉我说,他不吃麻药,对手术麻醉感到恐惧,其实这就是以往的‘盲探’,就是用针反复探查的麻醉方式没有起到精准麻醉的效果导致的。通过超声技术麻醉,可以用很少剂量的麻药就实现

神经阻滞的效果,也就不存在不吃麻药的情况”邵伟主任解释说。
烟台山医院麻醉科于2013年成功跻身于山东省重点临床专科建设单位。科室每年完成各类手术麻醉近3万例。从开展可视化麻醉技术开始,邵伟主任就不断加强人才培养,重点提升麻醉医师的超声技术水平,7年时间,科室的麻醉医师团队实现现对超声的一无所知到现在熟练掌握,邵伟告诉记者,现在烟台山医院麻醉科的每位麻醉医师同时也是一名超声医生。



关爱老年患者,做好“人生最后一次骨折”

作为重点的骨科专科医院和三甲医院,每年烟台山医院的手术中,有50%的手术是骨科手术,其中老年人的占比相当大。邵伟主任说:“老年人的髌部骨折,被业内称为‘人生最后一次骨折’,因为多发于老年人,尤其是高龄老年人,再加上老年人平时慢性疾病就多,手术风险较高,对麻醉也提出了更高的要求。因此科室在推进舒适化医疗和麻醉学

科建设方面,尤其重视老年骨科麻醉技术和气道管理。”
烟台山医院在省内首创超声和神经刺激仪联合引导下前路腰丛三合一阻滞结合喉罩浅全麻技术用于老年高龄股骨颈、粗隆间、转子间骨折手术治疗的麻醉方法,最大程度保证了老年患者术中的血流动力学稳定,降低了围术期脑卒中、术后认知功能

障碍及心脏恶性事件等严重并发症的发生率,为高龄老年髌部骨折患者手术提供了安全保障,相关临床成果发表的文章已被2017版中国老年围术期麻醉管理指导意见引用并作为指南与专家共识。2019年3月成功完成110岁老年患者粗隆间骨折内固定手术麻醉,也创造了医院麻醉高龄之最。



围手术期评估患者心肺功能,减少术前检查环节

创面患者,在忍耐疼痛的过程中进行术前检查,本身就就很煎熬,尤其体现在老年患者群体身上。因此烟台山医院麻醉科针对围手术期老年病患也率先开展了围术期的超声心肺功能评估。邵伟主任指出,目前这类技术的开展仅限于省级或者北京上海等大医院,因为设备昂贵,技术要求很高。近两年,烟台山医院也推广起该项技术。
“身体发生骨折以后是很疼的,家属通常也是第一时间就将患者送到医院,在这个情

况下患者需要拍片、做磁共振,如果再把他推到心内科做心脏超声以及其他的术前检查,运输的过程中,患者是十分痛苦的。对于这种病人,我们就可以通过简单的人院检查后,直接进入麻醉准备间。在麻醉准备间,我们给病人做超声的评估,术前评估,这个评估我们可以非常好的评估出病人的心脏功能到底怎么样,麻醉科通过超声看到病人的心脏和超声科一样。
“进了手术室以后,医生先给病人做镇痛

处理,询问患者病史,然后重新评估患者心肺功能,通过了解患者的手术类型,麻醉医师可以更精确的选择麻醉方法。”邵伟主任介绍说:“现在医院对老年髌部骨折要求患者入院48小时以内要尽快地完成手术,现在用超声做术前的心肺功能评估,直接减少患者的术前检查的环节,加速手术开展。”

允许慢性病与患者共存,个性化制定麻醉方案

在我国,一个60岁以上的老年人每天吃3到4种药以上的人很多,尤其像高血压这类慢性病,很多医院诊断报告显示血压超过多少,不建议做手术。而邵伟主任并不这样认为:“老年人本来就高血压,他术前吃药控制的挺好,而医生在术前就没有必要非将血压降在一个正常的范围内,因为老年人这么多

年,高血压已经成为患者的伴随疾病,是公生关系,术前人为的给他降到正常数值,患者是受不了的,我们需要做的就是让患者与他的伴随疾病共存。不要去干预老年患者疾病的共存状态,不要打破这种平衡。像糖尿病、老慢支等等,本身无法治愈的慢性病,我们只能在允许病症与患者共存的现实基础上,选

择适当的麻醉方法,让患者得到救治。”
烟台山医院的老年患者特别多,医院也特别重视关爱老年患者,目前邵伟主任也担任了山东省老年病医学会麻醉分会的副会长,重点将烟台山医院关爱老年患者的理念向全省推广开来。



全麻下多模式脑监测,加强围术期麻醉监护

为更好的为患者提供舒适化医疗,烟台山医院麻醉科在围术期五大基本生命体征监护的基础上,针对近年来科室手术情况的变化,增加了围术期麻醉监护力量。
全麻下多模式脑监测、麻醉深度监护仪的应用,大大减少了以往经验麻醉给患者带来的各种不确定性风险。通过对病人脑电信号进行麻醉深度的监测,为麻醉医生提供了一把衡量麻醉深度的精确尺子,既避免麻醉过浅造成的术中知晓和过度应激反应,又避免了麻醉过深所造成的循环虚脱

和大脑皮层爆发性抑制的发生。监测设备的引入能精确地指导麻醉药物的使用,避免昂贵麻醉药品的浪费,减少麻醉后恢复室的滞留时间或出院时间,加快了患者康复速度,提高了医疗资源的使用效率,从而控制医疗成本。
邵伟主任表示,随着人们生活水平的提升,人们对医疗服务提出更高的要求。烟台山医院审时度势,也不断在推行舒适化医疗服务,提升精准麻醉水平。目前医院开展了无痛胃镜、无痛肠镜、无痛分娩、晚期肿瘤疼痛治疗、各种手术的术后镇痛,镇痛率达90%

以上,大大缓解了病人术后的刀口疼痛和各种创伤的疼痛。
临床医学面临着精准化、舒适化、远程化、延伸化的需求,这也是麻醉学领域未来的发展趋势。烟台山医院麻醉科一贯注重引进新技术,学习新理论、新知识,开展科学研究以促进临床实践。相信在未来,烟台山医院麻醉科将继续围绕麻醉质量“4S”标准,即挽救更多生命、提高病人生存质量、提高满意度、节约医疗资源四方面入手,让患者从细节处感受舒适化医疗,多渠道为病人保驾护航。
【林雪梅 刘妍】