

为手术患者提供系列服务 麻醉门诊从“幕后”走向“幕前”

大多数人都知道医院有内科门诊、外科门诊、儿科门诊、妇科门诊等，可很少人听过麻醉门诊。是的，麻醉也有门诊！那么，麻醉门诊的工作主要是什么？哪些人需要去麻醉门诊呢？

麻醉门诊的主要工作是什么？

麻醉门诊是麻醉医生专门为即将手术的患者提供术前麻醉评估、准备、咨询和制定术中麻醉方案，或对术后的部分患者提供麻醉相关情况咨询以及麻醉相关并发症咨询的一系列诊疗服务。

开设麻醉门诊有什么意义？

早在2017年12月，国家卫健委发布了《关于医疗机构麻醉科门诊和护理单元设置管理工作的通知》，《通知》提出“要开展麻醉科门诊及护理单元建设管理。”

麻醉门诊的开设是麻醉医生从“幕后”走向“台前”的重要一步，为麻醉医生提供了与服务对象面对面沟通的机会。在麻醉门诊，麻醉医生可以为患者进行麻醉前评估和咨询，便于做好术前准备，降低手术风险。通过术前充分的沟通，能减少患者对手术的恐惧，知晓麻醉相关的注意事项，提高麻醉的安全性，缩短住院时间、降低住院费用等。门诊麻醉评估也可以优化非住院无痛检查和治疗患者的就诊过程，同时为日



间手术患者开设“快速通道”，将不宜进行麻醉的情况和存在的风险提前告知患者，协同外科医生和患者在术前将身体状况调整为较稳定的状态，以减少术中、术后风险，以及住院后的等候时间。随着无痛检查和治疗的患者人数日趋增多，麻醉门诊还为有序、安全、合理地进行麻醉提供了流程上的保障。

哪些患者需要去麻醉门诊？

1. 拟行无痛检查、治疗的患者：无痛胃肠镜、分娩镇痛、舒适化牙科等需要进行无痛麻醉患者的术前风险评估与处理。
2. 拟行住院手术/日间手术治疗的患者：完善术前准备与风险评估、制定最佳麻醉方案、术后镇痛的指导。
3. 择期危重症患者的术前咨询及风险评估，给予相应处理及会诊意见。

4. 门诊/住院患者：麻醉相关问题咨询，包括分娩镇痛、快速康复、麻醉相关操作咨询，麻醉与生理、生长发育、记忆、睡眠等方面咨询。

5. 出院手术患者：麻醉后随访、恢复指导等。

麻醉门诊就诊流程是怎样的？

1. 在相应专科就诊后，有舒适化要求的患者挂号麻醉门诊候诊。
2. 麻醉门诊医师进行评估并完善相关检查。
3. 麻醉门诊医师评估后开具相关治疗、药品处方并签署麻醉知情同意书。
4. 患者门诊缴费，不取药。
5. 门诊舒适化医疗患者持缴费凭据，签字后的知情同意书在相应科室进行预约。

澧县人民医院麻醉科

主治医师 黄云

主任 副主任医师 余慧芳

7天3检和3天2检有什么不同？

近期，不少长沙市民都收到了来自新冠肺炎疫情防控部门的短信通知：您与某新冠病例存在时空交集，或在某重点涉疫场所逗留，存在感染新冠病毒的风险，需尽快于3天内完成2次核酸检测（即“3天2检”），或于7天内完成3次核酸检测（即“7天3检”）。那么，7天3检和3天2检有什么不同？具体应该怎么做呢？

7天3检和3天2检有什么不同？

7天3检和3天2检是疫情防控部门根据疾控专家对疫情形势和风险进行综合研判后，针对不同人群感染风险程度，采取的不同防疫措施。而要求7天3检的人群比要求3天2检的人群感染风险相对更高。

7天3检和3天2检具体该怎么做核酸？

7天3检者要求自收到短信之日起7天内完成3次核酸检测，分别是第1、第3、第7天检测，并做好自

我健康监测；3天2检者要求自收到短信之日起，3天内完成2次核酸检测，分别是第1、第3天检测，并做好自我健康监测。

核酸检测阴性后，黄码未变绿怎么办？

为降低潜在感染者的社区传播风险，为疫情处置赢得时间，与病例存在“时空交集”的风险人员会被赋予黄码，目的是减少其社会活动，并督促其主动接受核酸检测。如果按要求完成核酸检测，且结果均为阴性者，黄码会自动解除。如未自动解码者，可向所在社

区申请解码或者通过健康320平台申诉解码。

什么情形下会被赋黄码？

7天内有以下情形的人员将被赋黄码：1) 确诊病例或无症状感染者可能暴露人群（时空交集者）；2) 有高风险地区所在市州或潜在社区传播风险的中风险地区所在县市区旅居史者；3) 有中风险地区所在市州旅居史者；4) 发生本土疫情可能引发传播省份的来长人员；5) 未按相关要求定期开展核酸检测者。

长沙市疾病预防控制中心

张如胜



ICU
三十问 (14)

为什么病人进了ICU反而不能说话了？

有些患者刚进入ICU时还意识清楚，能说能动，为什么经过一段时间的治疗后反而不能说话，甚至昏迷不醒呢？出现这种情况的常见原因主要有以下几种。

1. 患者本身的病情恶化所致。ICU收治的病人一般都是病情危重，随时可能危及生命，因此，有时尽管给予了积极治疗，但病情仍不断进展导致患者无法言语，甚至昏迷不醒。

2. 患者因严重的呼吸系统疾病或其他原因接受了气管插管或气管切开。患者如果接受了以上抢救措施，就会出现因声门没有气流，以致不能引起声带震动而无法发声的情况。很多家属会担心患者拔除气管套管后也不能说话了，其实，绝大多数患者在拔除气管套管，进行伤口缝合后，都可以再次发音，但恢复至正常讲话状态所需的时间会有所差异。

3. 患者正在接受镇静、镇痛治疗。在ICU接受救治的患者往往都存在焦虑、恐惧的情绪，同时也会因各种抢救治疗操作而感到疼痛等不适。为了使患者更好地耐受治疗，医生常会为患者采用镇静或镇痛处理。因此，家属在探视时，患者很可能处于昏睡状态，家属可以通过轻声呼唤或碰触等方式将其唤醒，如果无法将其唤醒，家属也不必担心，可以换个时间再探视。

4. 少部分意识清醒的患者因情绪不好而不愿意交流。如果是这样的原因导致患者不言语，家属可以等患者情绪稳定后再与患者进行沟通交流，从而避免患者因情绪波动导致病情加重。

广东医科大学附属第一医院重症医学科

主任医师 佟琳

健康卡通



生气易伤肝

人在生气时，体内会分泌一种名为“儿茶酚胺”的物质，这种物质作用于中枢神经系统，可以使血糖升高，脂肪酸分解增强，使血液和肝细胞内的毒素增加，对肝脏有一定的损伤，中医也有“怒伤肝”的说法。因此，不管遇到什么事情，应保持良好心态，不怒不躁，可以喝杯水，以减少对肝脏的损伤。

图/文 陈望阳