

麻醉恢復期常見不適與處置

前言

接受手術或某些醫療處置時，常需要施行麻醉。麻醉後的恢復期（俗稱「麻藥退了」）是病人身體逐漸從麻醉藥物中代謝、清醒、恢復正常功能的過程。此期間可能會出現一些不適症狀，雖屬常見，但若能及早認識與妥善處理，能減少焦慮並促進康復。

一、麻醉恢復期的常見不適症狀

噁心與嘔吐

發生原因：麻醉藥物刺激、腸胃蠕動減慢、手術部位影響（如腹部手術、斜視矯正手術、中耳手術、腹腔鏡手術等）。

發生率：約 20–30%，以女性與暈車體質者、全身麻醉時間較長者，風險較高。

處置方式：

- 手術後儘量側躺或抬高頭部以預防吸入性嘔吐。
- 醫師可給予預防性止吐藥物（如 Ondansetron），健保不給付本項藥物，需自費約一、二百元。
- 暫緩進食，待噁心改善後再嘗試少量水分及流質食物。

寒顫與體溫變化

發生原因：麻醉會影響身體調節體溫的能力。

處置方式：

- 保持環境溫暖，使用毛毯或保暖器。
- 醫護人員可視情況給予加溫輸液或止顫藥物。

喉嚨痛或聲音沙啞

原因：手術中插管（氣管內管）造成輕微黏膜摩擦。

處置方式：

- 多喝溫水、可含潤喉糖。
- 大多數會在 1-3 天內自然改善。

頭暈與虛弱感

原因：麻醉藥物尚未完全代謝、手術導致血壓變動。

處置方式：

- 起身或下床時需慢慢進行，避免跌倒。
- 由家屬在旁協助行動，確保安全。

排尿困難

原因：麻醉藥物影響、手術本身造成的影響、術前存在的膀胱或尿道問題。

處置方式：

- 觀察與鼓勵解尿，若術後 6~8 小時仍無法自行解尿，則需進一步處理。
- 藥物治療，可考慮給予甲型交感神經阻斷劑，幫助放鬆膀胱和尿道肌肉，促進排尿。
- 若藥物治療無效，遲遲無法自行排尿或情況不允許等待時，可能須短暫導尿，將尿液引流出來，待膀胱功能恢復後再拔除導尿管。

手術部位疼痛

原因：麻醉消退後，傷口疼痛逐漸明顯。

處置方式：

- **藥物治療:**
 - **口服止痛藥:** 醫師會開立止痛藥，病人需按時服用，並觀察藥效和有效時間，若有任何不適，應立即告知醫護人員。
 - **注射止痛藥:** 醫師或護理師會依醫囑執行肌肉或靜脈注射止痛藥。
 - **病人自控式止痛(PCA):** 病人可透過控制器自行按鈕給予止痛藥，醫師會設定安全劑量，降低副作用。
 - **多模式止痛:** 麻醉科醫師會依據病人狀況，給予多種方式的止痛組合。
- **非藥物治療:**
 - **舒適的臥位和擺位:** 適當的臥位和支撐物，可以減少傷口牽扯和促進放鬆，降低疼痛感。
 - **冷熱敷:** 適當的冷敷或熱敷，可以緩解疼痛，但需經醫護人員指示。
 - **按摩:** 按摩可以放鬆肌肉，緩解疼痛，但需經醫護人員指示。
 - **轉移注意力:** 聽音樂、看電視、聊天、下棋、閱讀等，可以轉移對疼痛的注意力，減輕疼痛感。
 - **深呼吸和放鬆技巧:** 深呼吸、冥想、默念等，可以放鬆肌肉，減少疼痛感。
 - **早期下床活動:** 適當的活動，可以促進腸蠕動，避免脹氣和便秘，並有助於傷口癒合。
- 疼痛不應被忍耐，應積極尋求緩解疼痛的協助。
- 疼痛控制良好，可以減少併發症、縮短住院時間、提升生活品質，並有助於其他治療的進行。
- 若疼痛持續或加劇，請立即告知醫護人員，讓醫師調整止痛方式。

二、何時應聯絡醫護人員？

回家後，若出現以下情形，應立即就醫或聯絡醫療單位：

- 持續性劇烈嘔吐或無法進食。
- 高燒（ $>38.5^{\circ}\text{C}$ ）、發冷不止。
- 傷口紅腫、滲出膿液或持續性疼痛惡化。
- 呼吸困難、胸悶、心悸。
- 意識混亂、嗜睡不清醒。

三、恢復期間的照護建議

1. 休息充足：避免過度活動，身體需要時間恢復。
2. 補充水分與營養：初期以清淡易消化飲食為主，逐漸恢復正常飲食。
3. 依照指示服藥：止痛藥、抗生素或其他藥物不可自行停藥或更改劑量。
4. 注意傷口護理：保持乾燥清潔，避免摩擦。
5. 有人陪伴：手術後一兩天內建議有家人照顧，以防突發狀況。

結語

麻醉恢復期的不適大多是暫時性的，只要加以留意與適當處理，通常可順利度過。民眾如對手術或麻醉後的身體反應有疑問，應及早與醫療人員溝通，以確保安全與安心。