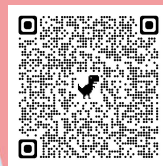


An illustration of a child lying in a hospital bed, wearing a blue surgical cap and mask, with a nasal cannula. To the left is an oxygen tank on a stand. In the background, there is a large white syringe and a white pill bottle. The text is overlaid on this scene.

# 日間手術 兒童鎮靜麻醉 家長資訊

2021年9月



網上版本

## 甚麼是鎮靜麻醉？

鎮靜麻醉是指在一些醫療程序中透過藥物來令人感到睏倦和舒適。有很多醫療程序，包括放射科診斷檢查，也需要兒童在進行檢查程序期間合作及保持靜止。有時候這些程序會令人不適。施行鎮靜麻醉時，你的孩子可能會或不會察覺醫療程序中所發生的事情，而鎮靜麻醉效力過後，你的孩子亦可能會或不會記起曾參與的相關醫療程序。

## 誰負責施行鎮靜麻醉？

一隊由**麻醉科醫生**和**護士**組成的團隊會負責施行鎮靜麻醉並在醫療程序進行期間照顧你的孩子。團隊會在整個醫療程序中**陪伴孩子及監察孩子的情況**，並處理任何有關鎮靜麻醉所引致的緊急狀況及併發症。團隊亦會負責孩子的康復及出院。

## 鎮靜麻醉前的評估

麻醉科醫生會在施行鎮靜麻醉前為孩子作**評估**。他/她會詢問孩子相關的病歷及現時的健康狀況，進行有關的身體檢查、查閱檢驗結果或，若有需要，安排進一步的檢驗。麻醉科醫生也會向你**詳細解釋鎮靜麻醉的計劃**以得到你的**知情同意**。如對鎮靜麻醉有任何特別關注，可趁此機會向醫生提出。

## 我怎樣為孩子作鎮靜麻醉前的準備？

以下是很多家長分享手術前準備的好方法：



- ✓ 向孩子（太年幼的孩子除外）解釋進行醫療程序的日期及時間。如孩子會留院，告訴他/她留院的日數及何時會見到您。
- ✓ 向他/她解釋進行醫療程序是為令他/她好轉。
- ✓ 入院及前往進行醫療程序時帶同可予他/她安全感的玩具/被子。

## 為何孩子需要禁食？

在麻醉期間，孩子胃內如有食物或液體，可能會吸入肺部。為孩子著想，進行醫療程序時應禁食。如您的子女未有禁食，醫療程序可能會**取消或延期**。麻醉科醫生會盡可能縮短病人的禁食時間。麻醉科醫生會向您提供有關禁食的清晰指示。

## 孩子在禁食期間應否繼續服食其常服藥物？

麻醉科醫生會向您指示服食藥物的安排。如孩子在禁食期間需繼續服食藥物，請用一口清水送服。

## 如果孩子在進行醫療程序前或當天感到不適，應怎麼辦？

如孩子在進行醫療程序前數天感到不適，請**通知醫院**。一般來說，**延遲醫療程序**直至孩子康復比較理想。若您的子女近期曾與水痘、手足口病或其他傳染病患者接觸，請致電告知醫護人員。

## 進行醫療程序當天會怎樣？

- ✓ 你的子女在進行醫療程序前**更衣**，然後由你或及相關職員陪同下到檢查室。孩子可帶同他/她喜愛的玩具或物件。
- ✓ 你或許可以**陪伴孩子**，直至他/她入睡，但某些情況或不容許家長陪伴。你可就此與麻醉科醫生商討。



01

- ✓ 在鎮靜麻醉前，孩子的身上會接駁上各種**監察儀器**，以確保孩子在程序進行期間安全。
- ✓ 麻醉科醫生施行鎮靜麻醉藥物可以用口服、滴鼻、舌下或臉頰間等不同途徑。
- ✓ 在進行程序時或需要插入**靜脈注射膠狀導管**以直接施行其他藥物（例如：顯影劑、額外的鎮靜藥）往血液內。
- ✓ 為確保安全，在鎮靜麻醉進行期間合資格的醫護人員會**監察孩子的生理情況**。
- ✓ 需要時，醫生可給孩子**止痛藥**。

## 鎮靜麻醉存在風險嗎？

一般來說，鎮靜麻醉是安全的。潛在的風險與孩子的健康狀況、所使用的鎮靜麻醉藥物、相關醫生的經驗和訓練、以及所施行的醫療程序有關。鎮靜麻醉可能引致的併發症可以分為**常見**、**不常見**和**罕見**：

### 常見 (100宗內有1宗)

- 噁心或嘔吐
- 反常亢奮
- 鎮靜麻醉失敗以致需要改期檢查，或轉為全身麻醉

### 不常見 (1,000宗內有1宗)

- 呼吸減弱
- 氣道阻塞
- 血壓不穩定和心跳不規律

### 罕見 (10,000至100,000宗內有1宗)

- 胃部食物誤吸入肺部
- 藥物的不良反應，包括過敏反應，情況可能十分嚴重

## 鎮靜麻醉後會怎樣

- ! 在鎮靜麻醉完成後，你的孩子會被**監察一段時間**。
- ! 孩子在鎮靜麻醉藥力消退後，便可以在一位**可靠的成年人**陪同下回家。
- ! 在鎮靜麻醉後的首24小時，孩子或會感到**混亂或行動不穩**，亦有可能會影響到他/她的判斷能力，或未能清晰思考。
- ! 術後的24小時需要**成年人的密切照顧**。
- ! 小朋友可能會有**睡意及打瞌睡**。所以在乘車途中，請安排成人與小朋友同坐，**避免小朋友脖子左右搖擺及向下垂**以引致氣道阻塞或影響呼吸。
- ! 有些孩子在回家的路上作嘔或想作嘔。有所準備是很有幫助的！
- ! 孩子完全清醒後，可先喝少量溫水。10-15分鐘後，若沒有出現哽咽或嘔吐，可喝**流質低渣食物**，例如果汁，之後再嘗試**固體食物**。
- ! 請**按時服用醫生開的藥物**，和跟指示繼續服用平時的藥物。
- ! 有些孩子入院後返家，會睡得不好，愛纏著人和擔心你離開他。他們的情緒行為會比較難處理。這些情況通常三至四個星期內就會改善。

## 孩子回家後不可以做什麼？

在鎮靜麻醉後最少24小時內，請**避免讓子女進行**。

- ✗ 激烈的遊戲或活動
  - ✗ 攀爬
  - ✗ 踏單車或操作機械
  - ✗ 服用酒精或鎮靜藥物
- 如可能情況下，請**陪伴左右**，慎防跌倒。



02





出院後如有任何有關檢查或麻醉的疑問，可致電諮詢：

<b>博愛醫院</b> 日間病房電話 諮詢服務時間	星期一至星期五	早上七時三十分至下午六時三十分
	星期六日及公眾假期	休息
	熱線：2486 8280	
<b>相關病房</b> 諮詢服務時間	星期一至星期五	下午六時三十分至晚上七時三十分
	星期六日及公眾假期	全日二十四小時
	6北(N):2486 8683 6中(C):2486 8850 6南(S):2486 8693 3南(S):24868393 4南(S):2486 8493	

<b>天水圍醫院</b> 日間病房電話 諮詢服務時間	星期一至星期五	早上七時三十分至下午六時三十分
	星期六日及公眾假期	休息
	熱線：3513 5280	
<b>相關病房</b> 諮詢服務時間	星期一至星期五	下午六時三十分至早上七時三十分
	星期六日及公眾假期	全日二十四小時
	熱線：3513 5690	

如情況緊急，請往就近之急症室/普通科門診診治，並告知醫務人員你孩子剛做過的手術。

我們會在手術後的第二天打電話詢問孩子的情況，屆時我們樂意為你解答任何問題。



## 備註

本單張只提供有關外周神經阻滯麻醉的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。某類病人的實際風險程度亦可不同。如有查詢，請與你的醫生聯絡。雖然已做足預防措施，併發症仍然可以出現。如出現併發症，醫生會採取恰當的治療步驟。

## 參考

1. 診斷和治療程序施行的鎮靜麻醉 Sedation for Diagnostic and Therapeutic Procedures. PILIC 02383C version 1.1. Hospital Authority, Coordinating Committee in Anaesthesiology.
2. 兒童全身麻醉 General Anaesthesia for Children. PILIC0290E version 1.0. Hospital Authority, Coordinating Committee in Anaesthesiology.
3. Sulton C, McCracken C, Simon HK, Hebbar K, Reynolds J, Cravero J, Mallory M, Kamat P. Pediatric Procedural Sedation Using Dexmedetomidine: A Report from the Pediatric Sedation Research Consortium. Hosp Pediatr. 2016 Sep;6(9):536-44.
4. Cravero JP, Beach ML, Blike GT et al. The Incidence and Nature of Adverse Events During Pediatric Sedation/Anesthesia with Propofol for procedures outside the Operating Room: A Report from the Pediatric Sedation Research Consortium. Anesth Analg 2009;108:795-804
5. Belloolio MF, Puls HA, Anderson JL, et al. Incidence of adverse events in paediatric procedural sedation in the emergency department: a systematic review and meta-analysis. BMJ Open 2016;6:e011384.doi:10.1136/bmjopen-2016-011384
6. Bhatt M, Johnson DW, Chan J et al. Risk Factors for Adverse Events in Emergency Department Procedural Sedation for Children. JAMA Pediatr 2017; 171(10):957-964.
7. Coordinating Committee in Anaesthesiology (2020) Sedation for Children v1.0; PILIC0339C
8. Coordinating Committee in Anaesthesiology (2020) Caring for a Child who has had Sedation v1.0; PILIC0341C