

有些药一给下去,患者会立刻呼吸乏力,出现强烈的窒息感,所以在给药时会根据患者体征,按照顺序持续推送,尤其是面对高龄手术患者,推药一定要慢。”

随着供氧、插管、深静脉穿刺置管、超声等一系列麻醉程序完成,主刀医生开始手术。手术期间,丁晶晶需要时刻与主刀医生保持沟通,密切关注着监控仪上的脉搏、血压、心电图等动态数据,并针对病人身体状况及时调节麻醉剂量。他告诉记者:“尽管患者表面看似风平浪静,但随着手术的进行和个体自身状态的变化,机体内环境会发生改变,所以每一个与麻醉相关的细节都不能放过。比如通过血气分析结果的准确解读,我们要及时调整治疗方案,保障手术患者的安全;麻醉药物会影响到身体的代谢和循环系统,可能导致体温下降或升高,我们要根据体温监测结果给予保温措施;此外,还因为麻醉药物影响导致的血钾、血糖变化会增加病人术中、术后的各种风险,我们需要严密监测并及时作出调整。”

从麻醉药输入患者身体那一刻开始,监测生命指标成为麻醉医师最重要的工作。除了要全程陪伴,麻醉医生还需要具备全面的临床知识以备不时之需。丁晶晶表示:“随着人口老龄化,高龄手术患者逐渐增多,这对于麻醉医师的难度挑战及风险控制能力提出了更高要求。面对他们可能出现的并发症,需要考验我们的就是反应要迅速,要知道怎样快速处

理,很多操作都是在几秒内完成的。”

常规的直肠癌根治手术时间在两个多小时,由于张大爷的肿瘤较大,周围的淋巴结浸润较多,需要彻底清扫,手术最终历经6个小时得以结束,丁晶晶也陪着外科医生全程“站”完了整台手术。等待他的工作仍在继续,他需要护送患者回到病房,并且全程不断地确认病人的术后状态,包括心率、血压等指标是否正常、引流管是否通畅等,一旦发现异常则需要立即进行相关处理,做到术后保护。

“上班准点,下班没点,半夜到岗是常有的事,我的工作状态也是我们科室所有麻醉医生的缩影。”丁晶晶说,往往第一台手术刚结束,就要立刻为下一台做准备。在忙碌中穿梭,在奔跑中前行,面对不断增多的手术量,麻醉医生似乎永远在和时间赛跑。尽管手术过程中总是充满风险与挑战,但作为患者医疗过程中至关重要的组成部分,麻醉医生会用专业技能最大努力地为患者带来安全守护。

