



麻醉科

「麻醉科」在一般民眾的印象中並不怎麼令人熟稔。看病時會打聽到底哪個醫師比較優秀，進行手術前會希望動刀的醫師是這一科別的權威，但是往往卻遺忘了麻醉醫師。到底麻醉科在醫界扮演著什麼樣的角色呢？麻醉科未來的發展是明日黃花還是漸入佳境呢？就讓我們來好好認識一下「麻醉科」吧！

「醫師，我還是怕喔……，待會兒的手術真的不會很痛吧？」
「不會啦！一下下就好了啊，比你更大手術的人不覺得如何了，更何況你只是要抽脂而已，放心吧！」

「真的唷……，沒騙我，不要只是安慰我喔！」

「真的，要相信我啦！」

想要擁有更完美的窈窕曲線，一個嬌生慣養的女孩子，執意要把身上看不順眼的油脂抽除；可是從小都沒吃過苦頭，連被針筒扎一下也都會哀嚎到呼天搶地的人，為了想要更美麗，她已完全豁出去了。

「啊……」高八度刺耳又冗長的尖叫声劃破手術室中人聲的寂靜，從手術房中擴散出來，手術不是才剛開始嗎？

一陣陣淒涼悲壯的哀嚎聲不時的發出，我想這時候任何有聽力的人都無法忍受這樣會令人煩躁的雜音。主治醫師無奈的請麻醉醫師幫她進行局部麻醉，以期解除她低度忍受的痛苦。麻藥施打了以後，手術房外的人總算獲得了耳根的清靜，可是手術室裡頭的人仍然繼續接受著這位病人持續不斷「碎碎唸」的煎熬。麻醉醫師語重心長的向主治醫師建議：插管吧！主治醫師在求之不得的心情下欣然答應。哈哈，封住嘴巴後，這下子手術總算可以在「高品質」的環境中繼續進行了。

關於麻醉科

大致上可分為三種：

一、執行麻醉的工作。顧名思義，這是一般人對麻醉科最為熟悉的工作部分。麻醉科醫師將

這樣的工作比喻為「開刀病人的守護神，醫院的超級救火隊。」國內醫療法並沒有明文規定外科醫師不可進行麻醉，即麻醉工作並不一定必須由麻醉醫

師執行，所以國內進行局部麻醉時並沒有麻醉醫師的參與。但一旦病人因為麻醉或手術的危及而發生緊急情況時，這時麻醉醫師便晉身成為第一線工作者，極力搶救維持病人的生命跡象，確保病人的安全。故有「開刀病人的守護神，醫院的超級救火隊。」之美名。

二、照顧加護病房內的病人。加護病房內的危急重症病人生命現象的維持，以及緊急突發狀況的處理，便是麻醉科醫師的責任。麻醉後的恢復照顧也是由麻醉醫師執行，需要保持高度的警覺心，以確認麻醉和手術後的併發症，及特殊手術後特殊症狀發生時，能在最短的時間內解決問題及改善病人的狀況，確保病人安全。

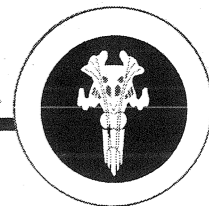
三、疼痛治療。這是麻醉醫師和病人有直接面對面接觸的工作部分，也就是醫院中的疼痛科是由麻醉醫師來負責門診的。疼痛的治療可分為急性疼痛治療和慢性疼痛治療。急性的疼痛治療如手術過後的疼痛減輕（判斷手術過後施打麻藥以減輕痛苦的可行性與否）、癌症末期的安寧治療（讓癌症病人有尊嚴的度過其人生的最後一段）等；慢性的疼痛治療主要方式是針對病人的長期疼痛藉由施打麻藥來

減輕病人痛苦，提昇其生活品質。

麻醉科的專業養成訓練

一般而言，一位麻醉專科醫師的訓練過程在民間醫療體系是四年，而軍方醫療體系為五年。第一、二年主要是臨床技術的學習：如氣管插管術、A-line、CVP（靜脈壓）、麻醉進行中監視系統的認識與判讀如EKG（心電圖）、endo-tidalCO₂、A-line、pulse oximeter（脈搏血壓劑）、stimulator（刺激器）、anesthetic agent monitor（麻醉顯示器）、CVP、及Swan-gans catheter等、急救處理、呼吸器的操作；第三年為到各科別訓練如產房、急診、神外、心臟內科、呼吸治療科等；第四年身為總醫師，此時便需要處理種種的行政事務，各種重大病例也要擔起負責之任。麻醉學

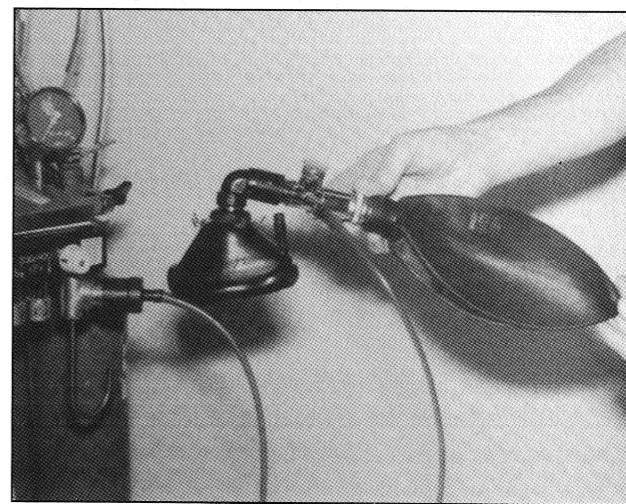
所包含除麻醉本身的知識外，並融合生理學、藥理學、內科學、外科學及疼痛醫學等多方面的整合性醫學，涉及範



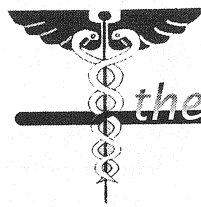
圍寬廣。麻醉過程中病患之安全的照顧與生理變化的觀察非常重要，所以有關心臟血管藥物的使用、急救方法、緊急情況的處理各種生理以及氣體監視器的使用對於一個良好麻醉醫師的訓練非常重要。

麻醉次專科的分類及訓練

麻醉醫師的工作大致上可分為如上述的麻醉、加護病房之照顧、以及疼痛醫療等之外，很多醫院中心更會依手術的需要細分出許多次專科包括：一般外科麻醉、急診外科麻醉、老人麻醉、產科麻醉、小兒外科麻醉、心臟外科麻醉、胸腔外科麻醉、神經外科麻醉、器官移植麻醉、疼痛科等，這些次專科的訓練是來自於已經完成麻醉專科醫師的訓練後，再經二至三年加強次專科所訓練養成，如此便能提供病人更優的專業安全保障。



麻醉—開刀病人的守護神，醫院的超級救火隊



麻醉醫師是整個醫療團隊中不可或缺的一份子

麻醉科醫師的生活

麻醉醫師的生活品質不錯，除了和其他科別醫師一樣要值班是比較辛苦外，平日都是按照上下班時間作息，是屬於比較人性化的科別，擁有較多屬於自己的時間。雖然麻醉科在大眾的眼裡不是那種數一數二的大科別，也不是人人所謂的熱門科別，但工作挑戰性卻很高，因為麻醉醫師身負有將病人由危急的狀況拉回之責，但也藉由此可以得到很大的工作成就感。麻醉醫師所需的特質之一是必須具有快速的反應，如此才能應付緊急的情況，做一妥善處理。所以如果說對於看門

診rule out的工作方式沒興趣者，麻醉科其實也是一個不錯的選擇。此外如果有心想從事研究工作者，不妨將麻醉科列入你人生規劃的考慮之中，因一來屬於麻醉科醫師自己的生活時間多，二來可以利用麻醉之便進行自己所想要檢驗，

雖然這樣的做法似乎有些許的爭議；並不尊重病人；雖然程序上必須告知病人，但事實上可以藉麻醉醫師之便減少許多不必要的爭辯。

麻醉科的瓶頸與隱憂

醫療行為麻煩的是會遇到糾紛，可是卻有許多醫療糾紛的導火線來自於麻醉意外事故，可是麻醉醫療糾紛可怕之處便自於它會導致非死即傷（變成植物人）的後果，因而會讓許多人對麻醉科望之卻步。其實麻醉科醫師認為麻醉意外事故中有百分之八十是人為因素造成的，既然

百分之八十是人為因素，就代表了麻醉意外事故是可以避免。如果說一個麻醉醫師訓練好，即使麻醉風險大，只要使用麻醉藥品時小心，對麻醉藥品有透徹的認識，急救訓練踏實，如此百分之八十的意外可以完全避免的。其餘的百分之二十是起因於病人的情況不佳所造成，這就不是人力可以控制的範圍。而且現代醫學科技進步，許多新穎的儀器、監視器陸續開發，大大的減低誤判的風險，加上國內麻醉科醫師訓練體系完備，其實並不如想像中那般可怕。

麻醉科的發展大大的影響外科的生存，它可帶動外科的發展。若醫院的麻醉科不發達，造成許多手術無法進行，手術無法進行，當然外科也就強勢不起來。一般而言，手術當中外科系的醫生僅只負責手術的部分，其餘如生命跡象的維持等便須倚仗仰賴麻醉科醫師，故有「麻醉醫師是開刀病人的守護神」之美名。所以麻醉科的重要性之一是確保手術中的風險，協助手術的進行。每一次的麻醉，對麻醉醫師而言都是一個挑戰，麻醉可以讓病人暫時從病痛的深淵得到解脫。選擇麻醉要有心理準備：沒有醫師的美麗光環，也沒有病人的掌聲，永遠只是幕後的無名小

卒，但享受為善不欲人知的感覺不也很好嗎？

麻醉科的未來展望

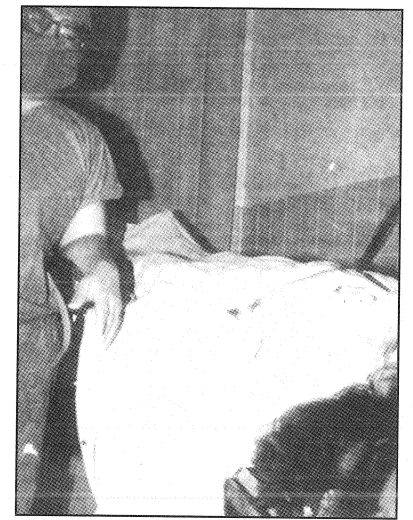
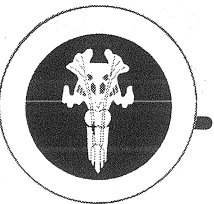
麻醉科醫師在手術房中是外科系醫師的好幫手，在加護病房中是病人的守護神天使，是深受病痛苦楚病人的赦免者，隨著時代的進步，大家對人命以及生活品質的要求日趨重視，麻醉醫師的重要性也就漸漸突顯，台灣麻醉科的未來仍有潛力進步，就好像是一個還在成長的兒童一般，其未來仍有許多值得讓人期待的地方，所以麻醉科的成長空間期望有心人士的努力開拓與經營。

見實習生活

麻醉科的見習，主要就是了解麻醉醫師在一個手術之前、中、後所扮演的角色，和他的工作性

質；另外，還有一個疼痛控制門診。在病人沒有痛苦，及醫師指導之下，麻醉科絕對是絕佳的練習機會。

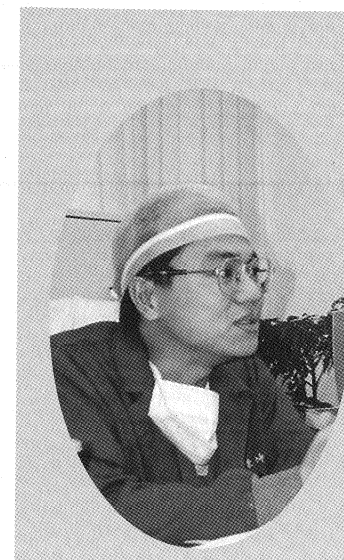
麻醉科實習主要目標為【1】了解、觀察及操作臨床手術麻醉，並學習麻醉相關之藥理及生理。【2】了解及模擬操作CPR（心肺復甦術）過程。【3】了解疼痛治療之方式（疼痛門診、術後疼痛及癌痛治療）。每日的工作內容大約包含了晨會（morning meeting）、開刀房內學習、疼痛門診跟診、開刀病患之術前訪視及術後追蹤、接受疼痛病患之追蹤等。由於麻醉科的工作內容多事關人命，所以實習醫師往往只有在時間允許的情況之下才有機會親自去體驗麻醉科醫師在手術房中打仗的可貴經驗。不過一般的靜脈注射的臨床



分娩引起的疼痛可藉麻醉來減緩

練習、緊急氣道的維持之技術及處理、麻醉機及麻醉中之監視系統的使用、急救處理及麻醉恢復之處置及觀測是在麻醉實習時所必須熟悉的部分。總之，麻醉科實習可學習到身為一個醫師基本上所應具有的緊急救援技術，但臨床的實際操作得需要經過多次的觀察、討論後才可進行。

〈文 / 陳鈺如〉



專訪 附設醫院麻醉科主任 陳坤堡 醫師

多充實自己。所謂充實自己並不完全僅指課業方面的充實；以不影響課業的原則之下多去參加社團等活動，從中可以獲得許多課業中學不到的經驗。或者如果發現自己所學有不足之際，可利用寒暑假充電以增強自己所學的領域。