

00醫院 麻醉科 預立醫特定療流程	
項目名稱	移除喉頭面罩
<b>一、症狀、病史及身體評估等情境或診斷。</b>	
	<p>常規手術，且非困難插管、頭頸部手術、呼吸道手術。</p> <p>病人大於18歲，無惡病體質（Cachexia）、衰弱症（frailty）</p> <p>於全身麻醉誘導後使用喉頭面罩麻醉，麻醉恢復期。</p> <p>手術無其他併發症</p>
<b>二、執行之項目。</b>	
移除喉頭面罩	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 通知負責的麻醉醫師</li> <li>2. 移除口鼻分泌物</li> <li>3. 神經肌肉阻斷劑調整</li> <li>4. 關閉麻醉藥物</li> <li>5. 移除喉頭面罩</li> </ol>
<b>三、相關處置及措施。</b>	
通知負責的麻醉醫師	通知監督負責的麻醉醫師手術即將結束，告知該病人是否有需要再次評估或術中發生的特殊情況，確認醫師可以在第一時間抵達。
移除口鼻分泌物	全身麻醉下，有足夠麻醉深度時，盡量抽乾淨口鼻分泌物。如麻醉深度不足或喉頭面罩位置不理想時詢問麻醉醫師詢問是否做該動作。（依該院習慣做調整，有些主治醫師不喜歡，或可改成詢問主治醫師是否抽口鼻分泌物，如果放置時有創傷流血則需抽乾淨）第二代喉頭面罩可於麻醉深度足夠時抽吸胃管。
神經肌肉阻斷劑	如術中有給予神經肌肉阻斷劑，根據神經肌肉監測（例如 TOF數值）與神經肌肉阻斷劑半衰期，評估病人呼吸或肌肉動作，給予神經肌肉阻斷劑拮抗藥物
關閉麻醉藥物	清醒拔管情況下，關閉麻醉藥物，待恢復自發性呼吸（潮氣容積達5-6ml/kg）、生命徵象穩定、呼吸次數10-20/min、CO <sub>2</sub> 小於50mmHg、吞嚥反射恢復、可張眼配合指示。
移除喉頭面罩	用打氣空針將氣囊中空氣抽出，移除喉頭面罩，且使用氧氣面罩維持病人呼吸暢通，再次確認病人生命徵象與呼吸次數，觀察潮氣末期二氧化碳情況、吞嚥反射，直到病人可以維持自主呼吸。

	<p>同時注意是否有嘔吐、喉部痙攣等問題，如有發生第一時間通知負責之麻醉醫師。</p> <p>咬管則避免施力拉扯，避免牙齒脫落，待病人清醒後移除喉頭面罩。</p>
<b>四、書寫紀錄。</b>	
	<p>將藥物或麻醉設備調整完整紀錄於麻醉紀錄單上。</p> <p>並將特殊狀況或變化詳細記錄於麻醉紀錄單。</p>
<b>五、監督之醫師及方式。</b>	
	<p>監督之醫師為負責麻醉之主治醫師或值班主治醫師，有疑慮時，應先告知主治醫師或值班住院醫師，協助進行病人的評估與進行醫療處置。</p>
<b>六、專師及訓練專師應具備之特定訓練標準或要件。</b>	
	<p>麻醉專師及訓練中麻醉專師，在醫師的監督下經過5次觀摩，5次演練，且通過能力評估（建議採EPA或DOPS）</p>