

幸运168飞艇开奖结果

EMCm7DuGMf9IBRLV

幸运168飞艇开奖结果业内人士谈肖飞离开手术室:从患者进手术室他就必须在

图为手术室（资料图）

记者 实习记者 刘晓诺 记者 张英

近日，中日友好医院胸外科前副主任医师肖飞事件引发广泛关注。举报信提到，肖飞在患者麻醉后与助手董某离开手术室40分钟，使人们对医疗安全产生普遍担忧。

这类情况在临床上是否常见？是否影响患者安全？与常见情形相比，肖飞事件有何特别之处？经济观察报近期采访了多位三甲医院外科医生和麻醉医生。

主刀医生未在场的三种情况

林圆是天津一家三甲医院的麻醉科医生，在他印象中，所在医院主刀医生提前或准时到手术室的情况大概有80%，晚到的约有20%。

关于麻醉后到切皮前的时间间隔，林圆所在医院多次在会上强调，一般不允许超过15分钟。

但并非所有医院都有这样的明确规定。上海某三甲医院麻醉医生蒋呈认为，这是因为不同手术情形不同，“麻醉后切皮前，我们需要给患者导尿、摆体位、消毒铺单，往往要准备半小时，脑外科这种比较复杂的手术甚至需要准备一小时，在此期间主刀医生可以不在场”。

据经济观察报了解，主刀医生晚到的情况主要有三种。

第一种是，很多医院规定了手术日的开皮时间，该时间与主刀医生的查房时间冲撞了。例如林圆所在医院规定早上8点半开始切皮，这时主刀医生往往还在查房，如果等到主刀医生进手术室后再开始进行三方核查、麻醉和切皮，手术开始的时间就会晚于医院规定。

第二种是，主刀医生上午手术结束较晚，到下午两三点才有时间吃饭，但下午仍有手术排期。根据麻醉的基本要求，患者往往要提前多个小时禁食禁水，有些患者已经饿了一天，身体难以坚持，希望早点开始手术。手术室会预估手术时间，提前为患者麻醉，以加快手术进程。

第三种是，部分主刀医生会同时做多台手术，为提高效率，后面的患者会提前麻醉。

蒋呈时常遇到这种情况：“非常有名的外科医生在手术日可能同时有6台、8台手术，3个手术室同时开。主刀医生做手术时，下个手术室就可以先麻醉，第一助手完成器官分离、血管离断等前期工作，再等主刀来完成核心步骤。一般等待十几、二十分钟，我们是能接受的。”

“为什么现实中主刀医生不能全程都在，因为主刀医生是种稀缺资源。”蒋呈说，理想状态是所有人都到场，一起开始手术，但这样的话，一名主刀医生每天可能只能开3台手术。

手术医生不应脱岗

值得注意的是，上述三种主刀医生晚到情况都有一个前提，手术室内有主刀医生指定的所在科室其他医生全程在场。

“因为这是他（主刀医生）的患者，他是主要负责人。”宣武医院一位外科医生介绍，其医院的流程是，如果主刀医生或其助手未在手术室，患者是不能麻醉的，患者进出手术室的全过程，主刀医生或其助手是不能脱离的。

图为肖飞照片

在肖飞事件中，肖飞与护士发生争吵后，他与规培住院医师董某同时离开了手术室。肖飞称，当时他感到头晕、手抖得厉害，实在无法开始手术，他离开后回到病房喝水、吃降压药，一二十分钟后，他与同组朱医生一起返回手术间顺利完成手术。

上述宣武医院外科医生对此表示不解。他认为，主刀医生是第一责任人，如果主刀医生离开，手术室至少应有同科室或同小组的其他大夫在，如果一个手术大夫都没有，就属于脱岗。

航天中心医院泌尿外科主任张保表示，通常来说，主刀医生或助手要一同与患者到手术室。一般是助手先去准备，麻醉成功后摆体位、消毒、铺手术无菌单，有的助手还能开伤口、清理手术野（手术时医生的视线范围）。之后主刀医生进入手术室，刷手上台。无论是主刀在还是助手在，“整个过程都是要有手术医生的，不会耽误手术进程”。

在肖飞事件中，张保认为值得注意的地方是，肖飞是一名年轻的外科医生，助手也只是一名规培轮转生，他应该从患者进手术室就必须在，手术结束、患者苏醒后，他再陪同患者一同回到病房或者监护室。“整个过程不应该有停顿，除非拉肚子、晕厥等不可抗的生理反应。即便是生理反应，时间长了也必须找替代医生”。

据国家卫健委发布的《手术质量安全提升行动方案（2023—2025年）》，手术过程中主要术者（含第一助手）和麻醉医师要全程在场。麻醉实施前、手术开始前和患者离开手术室前要进行三方核查：即具有执业资质的手术医师、麻醉医师和手术室护士三方，共同核查患者身份和手术部位等内容。

患者风险有多大

肖飞多次称，他离开手术室前确保麻醉后的患者很安全，且有麻醉医生在场看护；返回手术室后，“手术历时112分钟，出血10ml，术后患者顺利康复，术后第6天正常出院”，其行为并未严重影响患者的医疗安全。

手机屏幕上为中日友好医院发布的官方通报（图/九派新闻）

关于主刀医生在患者麻醉后离开手术室是否影响医疗安全，舆论莫衷一是。凌楚眠是一名社交媒体博主，平台认证为华中科技大学同济医学院附属协和医院麻醉科主治医师，他发布视频表示，推迟手术的每分每秒都是积累的手术风险，“麻醉深度必须要适配合适的疼痛水平，患者（麻醉）诱导后肯定是缺（血）容量的，血压会往下垮、心率会往下掉，麻醉只能减浅，或者用血管活性药，否则患者会陷入事实上的低血容量性休克状态。”

多位外科医生和麻醉医生告诉经济观察报，麻醉后到手术开始的时间越短越安全，但20—40分钟的时间长，因为有麻醉医生在场，对患者健康本身影响不大。

“这种情况基本上不会出现太大的后果。麻醉4个小时和14个小时区别很大，但4个小时和5个小时可能没区别。”林圆认为，“不能说没有风险，因为麻醉状态本身就随时可能出现意外。但有麻醉医生在，影响

是可控的。只是麻醉医生独自承担了此时麻醉状态下的风险。”

林圆说，麻醉医生在手术中要全程在场，通过控制麻醉药物的剂量，保证患者生命体征平稳，满足不同阶段手术的要求，预防麻醉并发症。血压、心率、尿量、中心静脉压和麻醉深度等各项生理指标，都是麻醉医生需要关注的内容。

关于麻醉后的血压、心率，林圆说这是可控的：“切皮前，麻醉医生可以适当降低药物的镇痛水平，把指标控制在适度水平。”

蒋呈认为，麻醉状态下患者的血压确实会降低。但在没有手术创伤的情况下，除非患者本身是高危患者，患者麻醉以后的状态还是相对平稳的。“我们倾向于认为麻醉时间过长的确会为患者的疾病以及术后康复带来一些影响。但影响程度有多大，其实是很难定义的。没有明确的研究证据告诉我们，手术延长一个小时，患者的预后会降低多少”。

他介绍，不同外科医生的技术或者手术风格带来的手术时间差异，可能比麻醉后等待时间更久。“以平均两个小时左右的胸外科手术为例，我们医院动作快的医生，可能一个小时能做完，有的医生慢慢做，能做到三小时，差异能达两小时。很难判断、也很难量化，多等40分钟会给患者增加多少风险”。

5月1日，国家卫健委表示，已成立调查组，联合有关方面对肖某、董某及有关机构等进行认真调查核查。

(应受访者要求，文中林圆、蒋呈为化名)

稳赚导师免费赚钱微信号

平刷稳赚最厉害三个方法

澳洲幸运10技巧出号规律

澳洲10全天人工免费计划软件优势

澳洲幸运5稳赢

澳洲幸运10精准计划3码

奇趣腾讯分分彩app下载

168网澳洲幸运10开奖结果

飞艇1—7雪球计划网页

彩票导师带计划群聊q

澳洲幸运10号码开奖结果是什么

赢钱游戏一天赚200

168澳洲幸运10开奖历史查询

澳洲幸运10规律图片

澳洲10的计划

澳洲10人工必赢计划网

澳洲幸运10精准计划3码

2023澳洲幸运5开奖查询

澳洲190打分表