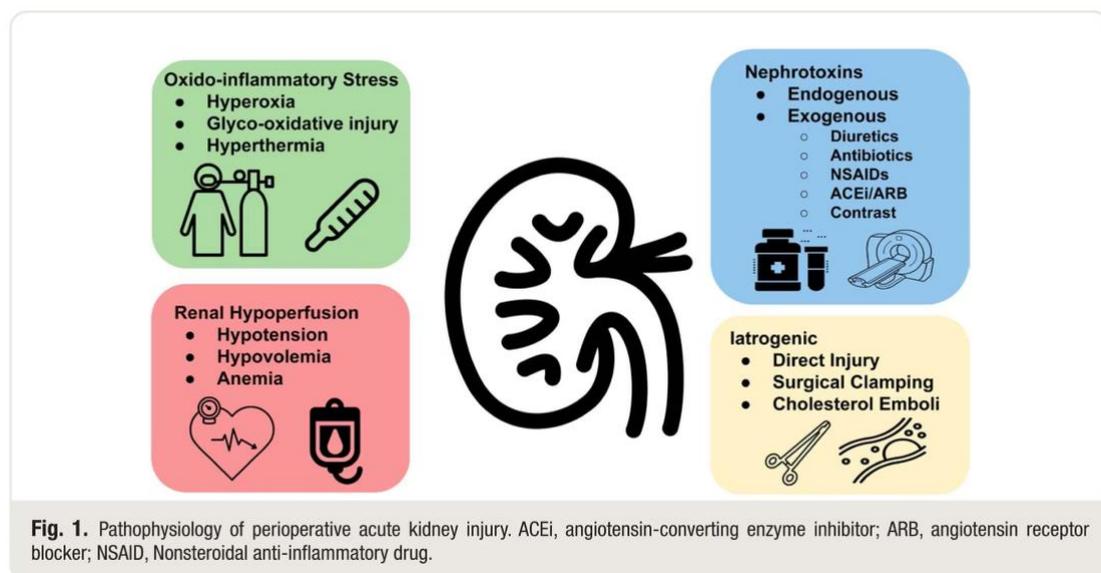


## 麻醉科医师术前决策需要考虑以下几点

1. **手术指征** 这是决定是否需要手术的核心依据。如果手术指征不明确,可能会导致不必要的手术或延误适当治疗。因此,实施外科手术和麻醉前必须确认患者有明确的手术适应证而且没有禁忌证。
2. **患者的身体状况(手术条件)** 患者的身体状况(包括心肺功能、肾功能、营养状态等)直接影响手术的风险和预后。评估身体状况可以帮助外科和麻醉科医师制定更安全的手术和麻醉方案。例如,患有严重心脏病的患者可能需要先优化心功能,降低手术风险。
3. **手术时机** 手术的时机往往与病情的发展、患者的恢复能力和手术风险相关。例如,急性阑尾炎需要尽快手术,而慢性疾病可能可以延后手术以优化患者的健康状况。这种考量有助于在风险和获益之间取得平衡。
4. **手术获益与风险比** 评估手术的获益是否大于风险是外科决策的核心。如果手术的风险高于潜在获益,可能需要寻找替代治疗或调整计划。这个权衡直接关系到患者的生命安全和生活质量。
5. **患者和家属的知情同意** 知情同意是医疗伦理的重要原则。患者和家属需要了解手术的必要性、风险、替代方案以及预后,这样他们才能做出符合自己价值观的决定。忽视知情同意可能引发医患矛盾甚至法律纠纷。



**Table 1.** KDIGO Diagnostic Criteria

| Stage            | 1   | 2  | 3   |
|------------------|---|--|---|
| Serum creatinine | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Increased 1.5–1.9 times within 7 days or increased <math>\geq 0.3</math> mg/dl (26.5 <math>\mu</math>mol/l) within 48 h</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Serum creatinine: increased 2–2.9 times within 7 days</li> </ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Serum creatinine: increased <math>&gt; 3</math> times or <math>\geq 4</math> mg/dl (353.6 <math>\mu</math>mol/l)</li> <li>• Estimated glomerular filtration rate to <math>&lt; 35</math> ml·min<sup>-1</sup>·1.73 m<sup>-2</sup> in patients <math>&lt; 18</math> yr old</li> <li>• Initiation of renal replacement therapy</li> </ul> |
| Urine output     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <math>&lt; 0.5</math> ml · kg<sup>-1</sup> · h<sup>-1</sup> for 6–12 h</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <math>&lt; 0.5</math> ml · kg<sup>-1</sup> · h<sup>-1</sup> for <math>\geq 12</math> h</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <math>&lt; 0.3</math> ml · kg<sup>-1</sup> · h<sup>-1</sup> for <math>&gt; 24</math> h or anuria for <math>\geq 12</math> h</li> </ul>   |

KDIGO, Kidney Disease: Improving Global Outcomes.

Khawaja A: KDIGO clinical practice guidelines for acute kidney injury. Nephron Clin Pract 2012; 120:c179–84.