

首頁 > 即時 > 生活

醫病》成大醫院「急性疼痛服務小組」專治「術後疼痛」

2018-05-30 20:02

〔記者王捷／台南報導〕術後疼痛是麻醉後最常面臨的挑戰，如果能妥善處置，可以減輕病患的痛苦，也能幫助恢復，成大醫院麻醉部主治醫師王祈斐說，大醫院麻醉部特別成立**APS**（Acute pain service）急性疼痛服務小組，成員包括麻醉醫師、術後病房訪視護理師及病患自控式止痛設置人員，**APS**必須掌握即時、進階且安全有效的急性疼痛治療原則，服務住院中的手術後病患。



成大醫院麻醉部主治醫師王祈斐指出，術後疼痛是麻醉後最常面臨的挑戰，如果能妥善處置，可以減輕病患的痛苦，也能幫助恢復。（記者王捷翻攝）

王祈斐舉例，6歲小男生因車禍致腳踝部位骨折，接受復位固定手術，全身麻醉術後在恢復室給予短效性止痛藥物，但回病房後很快又開始痛起來，經評估後，急性疼痛服務小組醫師幫他在後膝窩處施打超音波導引區域神經阻斷，情況立即戲劇性改觀，小弟弟還頑皮翹起腳，笑著展示那包紮的手術部位。

另名55歲女性因肺部腫瘤接受胸腔鏡部分肺切除手術，術後劇烈疼痛讓她不敢用力呼吸，結果造成血氧不足，**APS**醫師幫她放置硬脊膜外腔導管，接上病患自控式止痛裝置；止痛藥物持續給予後，病人的呼吸

症狀立刻獲得改善，而且沒有不良副作用產生。

這種術後急性疼痛的處理，有賴於超音波導引神經阻斷技術的進步，讓使用「區域麻醉」的處置能夠扮演更重要的角色，包括：增加手術中的麻醉效能，及術後急性疼痛的處理。

王祈斐醫師指出，「區域麻醉」因為對全身性的影響相對較小，是「促進手術後恢復」策略的一環，優點包括較長且較好的止痛效果、患者較早敢於活動、較少術後噁心和嘔吐、較快恢復腸胃功能等。

因此，成大醫院會主動發掘困難術後疼痛治療的病人，即時回報**APS**小組麻醉醫師，評估後決定處理方針，並快速施行相關治療。王祈斐醫師說，治療的方式包括，靜脈注射式或硬脊膜外

腔注射式病患自控式止痛裝置、超音波導引區域神經阻斷術，少數則需會診相關科別的醫師。

APS小組也會每週定期會議，做個案討論、文獻報告與經驗交流。

自由時報版權所有不得轉載 © 2018 The Liberty Times. All Rights Reserved.