

認識術後止痛

國泰綜合醫院 麻醉科編印 著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

■ 為何要使用術後止痛？

外科手術是一種計劃性的創傷，接受手術治療對個人而言，不僅威脅其身體之完整性、干擾身體正常運作，且可能會永久性或暫時性影響其日常生活，以及與他人互動，手術後的疼痛及不適當的疼痛控制，可能造成病人生理與心理不利的影響。

一、生理方面

- 導致身體分泌過量的壓力激素，肌肉緊張，減慢組織的復原。
- 刺激心臟血管，導致血壓上升，心肌缺氧。
- 呼吸系統抑制。
- 腸胃活動變慢，延後排氣。
- 對泌尿道易造成尿液滯留。
- 持續的疼痛會降低肢體活動度使靜脈鬱積，易造成靜脈栓塞及肺栓塞。

- 降低免疫力，增加感染機會，延長出院的時間。因此就生理而言，手術後的疼痛如果無法獲得緩解，會增加身體許多器官的負擔、限制病人的活動，進而增加術後的罹病率。影響手術後的復原而手術後疼痛控制不佳的病人也可能進一步發展成慢性疼痛。

二、心理影響

疼痛不僅造成不愉快的感受同時也會使人產生負向的情緒經驗，如焦慮、害怕、敵意、惶恐不安、產生哭泣、叫喊的行為或失眠現象。不論是心理或生理造成的影響，不僅使病人恢復期延長，也增加護理照護的困難，因此如何有效的減少術後的疼痛是醫病雙方應該共同攜手解決的問題。

■ 術後止痛有哪些方式？

依照您手術部位及麻醉的方式術後止痛可分為下列四種：

- 口服藥止痛
- 肌肉與靜脈注射止痛

- 病患自控式止痛
- 硬脊膜外導管放置止痛

■ 何謂病患自控式止痛？

病患自控式止痛（Patient controlled analgesia，簡稱 PCA）是利用一台電腦設定的機器，如圖（一）。由麻醉醫師依據病人疼痛的程度及對止痛的需求，設定安全範圍後，以多次及定量的方式，把止痛藥加入病人原有之靜脈導管，以減輕或消除疼痛，無需另行打針。這種止痛方式，完全依據病人自己的疼痛程度來加入止痛藥，效果良好，已在國外被廣泛使用。



圖（一）

■ 病患自控式止痛有何優點？

經由病患自控式止痛方式，即當您感覺到疼痛時，輕壓在您手邊的按鈕，就會將經由醫師預先設定好的止痛藥物進入您的體內，儘快達到止痛的效果。在這整個的過程中，從開始感覺疼痛→按鈕→接受藥物→疼痛解除，約只需花費三分鐘。遠遠縮短了一般傳統止痛所需要的時間。

在病患自己控制的方式下，依照自身的需求給予止痛劑，而不需等候護理人員定時給藥，能有

效減緩疼痛及焦慮，進而提高手術後照顧的品質。

■何時是按壓病患自控式止痛的最適當時機？

- 傷口感覺會痛（疼痛指數 >3 分）就壓止痛的按鈕，不痛（疼痛指數 <3 分）就不要壓按鈕，不必等到很痛（疼痛指數 >7 分）時才使用。如圖（二）



圖（二）

- 在咳嗽或下床活動前 5-10 分鐘就可先按鈕使用。
- 親友只可鼓勵病患自己按鈕使用，絕不可幫忙壓按鈕，因為疼痛是一種極為主觀的感覺，旁人是無法代替病患感覺的。

■病患自控式止痛有哪些常使用之藥物？

■鴉片類藥物：是 PCA 止痛最常使用的止痛藥，藥物性質穩定安全、止痛起始作用較慢，但藥效作用期較長，靜脈給予可維持 4 小時。

■阿斯匹林類：可單獨使用或與其它止痛藥劑合併使用做術後止痛。可以減少鴉片類止痛藥的藥量，具止痛、退燒和抗發炎的作用。

■病患自控式止痛有哪些常見之不適狀況？

有些人使用後會有頭暈、噁心、嘔吐、皮膚癢、腸蠕動變慢、尿液滯留等症狀，這是使用此類藥物可能會發生的副作用，發生時及早通知醫護人員，通常只要調整劑量或更改其他藥物即可改善。皮膚癢的狀況請家人用濕冷毛巾擦拭身體，更換新的衣物大多可獲得解決。有極少數的病患會有呼吸抑制、過敏等現象，一旦發生經由醫師立即給予必要的處置，大都可以得到解決並控制。

■病患自控式止痛有哪些不當的誤解？

■上癮？大規模的調查顯示，因疼痛使用止痛藥而上癮的比例極低，且 PCA 機器備有安全裝置，可鎖定藥物用量不會過量或成癮。術後止痛小組每天會固定時間至病房作訪視與評估，查看病患使用狀況及藥物使用總量，並評估自控式止痛裝置的劑量更改或是移除的時機。

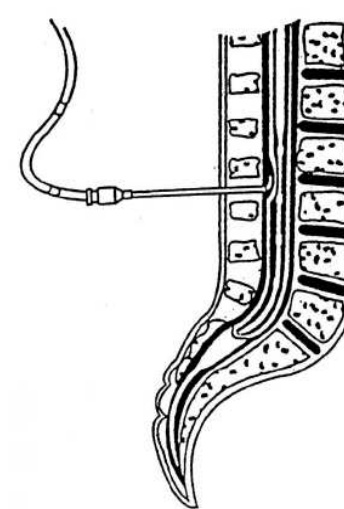
■傷口癒合不好？使用病患自控式止痛術不會使傷口癒合不好或變差。反之，因為傷口感覺較不疼痛所以病患可以早期下床活動，而減少併發症的產生，促進術後傷口的癒合及身心的復原。

■ 哪些病患自控式止痛不適合使用？

如果病患血壓過低、有藥物過敏、休克情形或神智（意識）不清、無法教導、病情不穩定者等經麻醉醫師、外科醫師評估不適合者，就不建議使用病患自控式止痛裝置，以維護病人安全為最高原則。

■ 何謂硬脊膜外導管止痛方式？

若您是採用半身麻醉的方式，經麻醉科醫師評估後會在您做半身麻醉的導管給予止痛藥物，如圖（三）。此種止痛方式是侷限於半身式，對全身性的影響較小，且使用的藥物劑量較少，醫師會經由評估給予定時定量的止痛藥物以維持止痛藥物的濃度。因此剖腹產後哺餵母乳的媽媽們就不用擔心會經由母乳的哺餵影響到寶寶。



如圖（三）

■ 為什麼硬脊膜外導管方式止痛不需自行按壓？

原則上經硬脊膜外導管給予止痛藥物均能維持長時間的止痛作用，不用隨時按壓機器來維持藥物濃度，止痛效果持續而穩定。且術後止痛小組每天會固定三班制並作訪視及評估，病患可隨時向病房護理人

員及術後止痛工作小組表達疼痛程度，術後止痛小組會依您的狀況適時給予止痛藥物。

■ 硬脊膜外導管止痛有哪些常使用之藥物？

- 鴉片類藥物：是硬脊膜外導管止痛最常用的止痛藥，藥物穩定安全、止痛起始作用較慢，但藥效作用期較長。
- 阿斯匹林類：僅限於靜脈注射，可合併硬脊膜外導管止痛使用。使用此類藥物可以減少嗎啡類止痛藥物的藥量，具止痛、退燒和抗發炎的作用。

■ 使用硬脊膜外導管止痛有哪些不適狀況？

有些人使用後會有頭暈、噁心、嘔吐、皮膚癢、腸蠕動變慢、尿液滯留等症狀，這是使用此類藥物可能會發生的副作用，發生時及早通知醫護人員，通常只要調整劑量或更改其他藥物即可改善。皮膚癢的狀況請家人用濕冷毛巾擦拭身體，更換新的衣物大多可獲得解決。有極少數的病患會有呼吸抑制、過敏等現象，一旦發生經由醫師立即給予必要的處置，大都可以得到解決並控制。

■ 使用硬脊膜外導管止痛有哪些注意事項？

- 上癮？大規模的調查顯示，因疼痛使用止痛藥而上癮的比例極低，術後止痛小組每天會固定時間至病房作訪視與評估，查看病患使用狀況及藥物使用總量。
- 傷口癒合不好？使用硬脊膜外導管止痛不會使傷口癒合不好或變差。反之，病患因為傷口感覺較不疼痛便可以早期下床活動，而減少併發症的產生，促進術後傷口的癒合及身心的復原。

■ 哪些病患不適合使用硬脊膜外導管方式止痛？

如果病患血壓過低、有藥物過敏、休克情形或神智（意識）不清、病情不穩定者、背部有傷口、凝血功能異常或嚴重的心臟疾病患者等經麻醉醫師、外科醫師評估不適合者，就不建議使用硬脊膜外導管止痛裝置，以維護病人安全為最高原則。

在過去術後的疼痛被認為是不可避免的，雖然造成身體極度的不舒服也要忍耐。但隨著醫學的進步，術後的疼痛不再是病人需要承受的。相對的，免於術後疼痛漸漸成為病人的權利，而且手術後的疼痛在專業的團隊合作努力下是可以被有效控制的。

術前良好的溝通讓病患有全盤的了解及積極的術後止痛，讓病患的疼痛能得到控制並減輕疼痛，都是要使病患在開刀住院期間能感覺舒適。

提升病人的生活品質及減輕精神壓力，讓病患提早康復出院，是我們所有醫護工作人員衷心地期盼。

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 麻醉科 術後止痛小組

(02)27082121 轉 3514、6003、6033

我們將竭誠為您服務！

A6310.307.2017.11 二修

F-ANES-0039, 2017/11/18 二修