

淺談“怡樂適”療程 對大腸直腸手術病患的助益

隨著日新月異的醫藥醫材結合科技發展的臨床運用，能使醫療過程更具人性化與功效的趨勢是大家努力的方向，並且能落實本院以病人為中心的醫療宗旨。而病患手術前準備及評估的完整度、手術過程保溫與止痛等專業的麻醉技術、術後活動與營養對於恢復的過程皆具有影響力。以大腸直腸癌傳統手術為例，臨床上患者最在意的無非是疼痛、術後相關副作用、以及腸道準備過程中營養上失衡的憂慮，這些都是影響日後傷口及體能恢復的相關因素。

易舒宜

國泰綜合醫院大腸直腸外科專科護理師

目前在本科的大腸直腸腫瘤確診後，即開始相關的治療計畫程序，入院後包括手術前、手術後每一位患者的過去病史，現行的身心狀態，營養健康狀況評估，心肺系統的評估，影響手術或治療因素的預防及調整，其他科別照會諮詢，心理情緒的支持與持續性的後續追蹤等相關事宜已行之有年，也倚賴嚴謹的跨多科團隊會議，定期的討論每一位結直腸腫瘤患者治療狀況，來自眾多醫護人員的專業領域及經驗授受，使每一位病患與關懷的家屬能獲得正確的疾病訊息與選擇最適當的醫療方向，期盼得到最好的治療成效。

而ERAS（怡樂適）將可能是21世紀的新名詞，又名 Fast-track surgery，稱為術後促進康復或快速復原（Enhanced Recovery After Surgery, ERAS），目標為無痛與安全的手術過程，促進術後復原及降低併發症的發生率。最早於1997年由丹麥外科醫師 Henrik Kehlet提出，應用於結腸直腸外科。在現代化具有先進醫療水準的許多國家早已注意與肯定，甚至廣泛推行於其他如心臟胸腔外科、肝膽胰外科、骨科、婦產科等領域。歐洲更於2010年成立ERAS學會，它的團隊領域來自經驗豐富擁有專業及訓練有素的麻醉科醫師、外科醫師、復健科、營養師和護理人員。本院在2017年開始導入，更於2017年12月在南港展覽館現場展出「ERASE 怡樂適療程」，獲得滿意的迴響，應用於手術前、手術中、手術後三個治療階段，術後的重點強調促進術後恢復，減少因開刀引起的生理、心理壓力，術後的止痛、早期下床、早期開始經口攝取營養，進一步減少手術的併發症。

在2017年至今2018年初，經過新竹國泰綜合醫院李興中院長及大腸直腸外科張世昌主任與麻醉科郭書麟醫師及其他相關部門開會研擬後，落實了ERAS（怡樂適）的治療流程。從手術前的止痛準備以及觀察到在國泰醫院多位接受結直腸手術且參與ERAS（怡樂適）流程的患者，手術前能有較好的進食，不必為了經歷了手術清腸準備後，還得面臨長時間的等待手術產生過久的禁食及體能耗損，經常有家屬因為不忍病患餓肚子而有所抱怨，但是開刀房依然是滿線的手術病患，在

病房漫長等待的患者還是得忍受緊張、空腹及不悅的情緒反應，甚至憤怒，這其實已是一種壓力源，或許是不良於健康的隱形殺手。而參與ERAS（怡樂適）手術後的患者，又能較早開始飲食並盡早恢復正常，每一日營養師會定期追蹤與飲食調整。另一方面關於病患最在意的疼痛，由專業的麻醉科團隊給予術前的生理評估及疼痛控制的前置作業準備，以及術後較佳的疼痛控制方式，病患明顯的主訴不太痛，情緒平穩，是過去術後患者因疼痛緊皺眉頭，不敢翻身下床的相反現象，他們可以較早下床活動，降低併發症的風險，如動靜脈血栓，肺部擴張不全可導致肺炎風險，以及術後傷口感染機率等。必要時，復健師會臨床指導，協助恢復活動。每日專科醫師的訪視追蹤及照護調整，讓患者有身心靈平安的感受，如此促進舒適度，進而提升住院品質，早日恢復健康。



在歐美ERAS（怡樂適）已行之有年，台灣過去或許受限於以往醫療模式，比較保守的民風與主治醫師的處置習慣，缺乏大量個案參數的舉證與宣導，以及需要定期跨多科溝通與整合，因此大眾對這方面的資訊明顯不足的情況下，少了一個對自己有助益的選擇機會。在大家的努力下，期盼ERAS（怡樂適）在本院能應用在各科領域，幫助有需求的及有意願與合適的患者，並且獲得各方的注視與肯定。