

其他痛楚處理要訣：

- ◎ 若然採用的止痛方法未能有效減輕痛楚，病人可向護士要求其他藥物即時增加止痛效果。
- ◎ 當預見需要進行引起痛楚的活動時，例如物理治療、呼吸及咳嗽動作、轉動身體等，病人可先按動止痛機，接受止痛藥用以止痛。
- ◎ 當有藥物的副作用，例如頭暈、渴睡、噁心、嘔吐及皮膚痕癢等症狀出現時，應通知護士及醫生，盡早處理。
- ◎ 在轉換體位或咳嗽時，可用手輕按傷口，減低引發之痛楚。
- ◎ 多參與一些活動，例如看電視、聽音樂、和別人聊天以轉移自己對痛楚的關注。



屯門醫院麻醉科及深切治療部

DEPARTMENT OF
ANAESTHESIA & INTENSIVE CARE UNIT
TUEN MUN HOSPITAL



以上資料如有任何更改，恕不另行通知

麻醉科 急性痛症服務— 術後止痛指引



屯門醫院
TUEN MUN HOSPITAL





痛楚的處理

痛楚

痛楚是手術後常見的問題，若處理不當，將會減低病人舒適程度，活動能力和深呼吸能力。這會增加併發症的機會，例如肺炎，深層靜脈栓塞等，所以應正面去處理術後痛楚。

痛一般分為微痛，中等痛和嚴重痛，主要受手術類形，手術大小，手術位置和病人本身對痛的敏感程度影響。胸肺手術，關節置換手術，腹腔手術和情緒緊張的病人會有較嚴重的痛楚。急性痛症服務主力幫助這些病人減輕痛楚。有效的止痛方法包括病人自控止痛機，脊硬膜外連續點滴注射或其他神經叢阻隔連續點滴注射，口服止痛藥和血管或肌肉止痛針注射等。

1. 病人自控止痛機：

是一種有控制器的儀器，可讓醫護人員事先將止痛藥放在儀器內，再調校好分量和時間限制，當接駁到病人身上如靜脈或皮下組織後，病人在有痛楚時按下按鈕便可得到止痛藥。



病人自控止痛機

接駁到病人自控止痛機的靜脈導管



2. 脊硬膜外連續點滴注射：

在手術日，麻醉科醫生將導管放入病人的脊硬膜外腔，術後，止痛藥水可經喉管連續注射入內，使脊椎神經根傳送能力暫時失去，而其支配的區域亦同時失去痛楚感覺。適用於胸肺，腹腔，盆腔，陰部及下肢手術。



放置導管

3. 其他神經叢阻隔連續點滴注射：

在手術日，導管亦可放置在其他神經叢如臂神經叢 (brachial plexus) 和腰椎神經叢 (lumber plexus) 等。術後，止痛藥水可經喉管連續注射入內，使其支配的區域暫時失去痛楚感覺，適用於四肢的手術。



神經叢阻隔連續點滴/
脊硬膜外連續點滴注射機

以上方法一般只需用3至5天，嚴重痛楚便會因而減低。通常在術後第一天，口服止痛藥或肛塞止痛藥

如必理痛或非類固醇消炎止痛藥等會一併處方給病人以增加止痛效果。急性痛症服務的醫生和護士會每天觀察病人的止痛效果和有否副作用，才決定何時停用止痛機或加開其他止痛藥。

當疼痛改善後，病人須提升自己的日常活動，進行深呼吸和將痰咳出，以便加快康復步伐。