

## 什麼是怡樂適療程（ERAS）？

麻醉部主治醫師 許程維

每當病患得知需要接受手術，心中往往充滿擔憂：

「手術後我需要臥床多久？什麼時候可以恢復正常飲食？疼痛會不會很難忍受？」這些問題，都是怡樂適療程（ERAS）致力改善的核心。

怡樂適療程(ERAS)的是 Enhanced Recovery After Surgery 縮寫，又稱術後加速康復計畫，是一套以實證醫學為基礎、跨科別跨團隊合作的照護流程。目標是讓病患在整個圍術期包含術前、術中、術後各階段都能獲得最適切的照顧，進而縮短住院天數、減少併發症，並讓您盡快恢復到日常生活的狀態。

## 術前準備：戒菸與血糖控管

手術前的準備工作，往往比許多人想像的更加重要。ERAS 計畫強調，術前的每一個細節，包括您的日常用藥、生活習慣都會直接影響手術的安全性與術後恢復的速度。藉由病患的理解並主動參與計畫，將會大幅影響術後的恢復。在此特別提出兩點做討論

如果您有吸菸習慣，現在正是戒菸的最好時機。菸草中的一氧化碳和尼古丁會對您的身體造成多方面傷害，影響傷口的血液循環與癒合，引發支氣管痙攣、咳嗽及肺部併發症，直接影響手術安全與術後恢復。術前戒菸的效果會隨時間遞增，戒菸一日血中一氧化碳濃度即開始下降，戒菸一個月以上傷口癒合能力、免疫功能均有明顯提升，兩個月以上肺部功能與氣道敏感性明顯改善，術後肺炎風險顯著降低。即使距離手術時間不長，能戒多久就戒多久，對您的身體都有實質幫助。

對於糖尿病病友，血糖過高會影響傷口癒合、增加感染風險；血糖過低則可能在禁食期間引發低血糖，兩者皆對手術安全造成威脅。此外目前有不少新型血糖藥物還會影響圍術期安全，例如新型藥物 SGLT-2 抑制劑：福適佳、達摩本，恩排糖、恩美糖等等這類型的藥可能在術前禁食狀態下引發正常血糖酮酸中毒。另外一種近年來廣受關注的 GLP-1 受體促效劑（俗稱「瘦瘦針」或「減重針」），同樣需要特別注意。這類藥物會顯著延緩胃排空速度，即使病患已按一般標準禁食，胃內仍可能殘留大量食物，在麻醉誘導時引發嗆入（胃內容物逆流進入肺部）的風險，如果有使用此類藥物務必在手術前提出，並按照醫師指引停藥。

## 術中與術後：精準麻醉與多模式止痛

ERAS 計畫強調「恰到好處的麻醉」，透過監測技術（如腦波指數監測，或是肌肉張力監測）精準調控麻醉深度，使用副作用較少的短效藥物，並儘量減少傳統麻醉性止痛藥（鴉片類藥物）的用量。這樣做的目的，是為了減少術後噁心嘔吐、腸胃不適及過度鎮靜等問題，讓您醒來後能更快清醒、更舒適。疼痛控制是影響術後恢復最關鍵的因素之一。ERAS 採用「多模式止痛」策略，即在手術前後合併使用多種不同機轉的止痛方式。麻醉科醫師能使用超音波導引的方式將局部麻醉藥注射於神經附近，盡可能將痛覺訊號阻斷，以減緩手術第一天傷口的不適，另外搭配上多種非嗎啡類止痛藥作為銜接圍術期疼痛控制的方法。透過這些組合，我們的目標是讓您術後「不痛或輕微疼痛」，而非依賴大量嗎啡類止痛藥，從而避免其帶來的副作用如便秘、噁心、嗜睡等。術後噁心嘔吐是術後病患最不舒服的經驗之一，也是延誤進食與下床的常見原因。ERAS 計畫中，麻醉科醫師會根據您的個人風險（如女性、非吸菸者、有暈動症病史等高風險族群）預防性給予

止吐藥，大幅降低這種不適感。

## 術後恢復：提早下床與進食

許多病患和家屬擔心術後早期下床會拉傷傷口或增加風險，但研究一再顯示，透過精準監測和現代短效麻醉藥物的使用，加上個人化的術後止痛及止吐模式，我們建議在醫療團隊評估安全後，及早嘗試床邊坐起，並且在許可後達成及早下床活動等，而早期活動正是預防深部靜脈血栓、肺炎、肌肉萎縮最有效的方式之一。此外過去術後常被要求及早經口進食也是在 ERAS 計畫中重要一環。早期進食有助於腸胃蠕動恢復，提供身體所需營養，促進傷口癒合。

總結來說，怡樂適療程（ERAS）打破了過去「手術後只能臥床靜養、忍痛挨餓」的傳統觀念。它不單是一套醫療流程，更是一種「以病人為中心」的全新照護哲學。