

胸腔外科

學經歷

國防醫學院醫學系
國立陽明大學臨床醫學研究所博士班
高雄榮民總醫院胸腔外科主治醫師
美國外科學院院士 (FACS)
國立陽明交大部定講師

專長

胸腔內視鏡微創手術 | 機械人手臂微創手術
肺癌手術 | 食道癌手術 | 縱膈腔腫瘤手術



主治醫師 曾彥強

術後加速康復療程 ERAS 在胸腔外科肺部手術的應用

病人小陳因公司健康檢查，意外發現肺部有一顆約一公分的腫瘤。看到健檢報告，小陳十分擔心。因為她家族中的長輩就有人因肺癌過世。經過專業醫師的諮詢，小陳選擇接受混成手術室 (Hybrid OR) 肺腫瘤定位單孔微創切除手術。令她意外的是，接受肺部手術，竟然住院三天不到，就順利出院。而且，手術後沒有引流管與導尿管，上午手術，下午就可以下床活動。小陳十分好奇，詢問主治醫師：「是否因為醫療科技進步神速，所以自己恢復也神速？跟想像之中的肺腫瘤手術完全不同。」主治醫師表示，這都是因為目前在全人醫療的觀念下，術後加速康復療程 ERAS (Enhanced Recovery After Surgery, 簡稱 ERAS) 的功勞。

到底什麼是 ERAS 呢？ERAS 是一個建構在實證醫學上並且需要跨團隊與跨專業配合的恢復流程，目的是希望達到標準化的醫療照護、促進術後的恢復以及降低整體醫療支出。目前，ERAS 在胸腔外科肺部手術的應用上，效果顯著。ERAS 最主要可分為四個部分：住院前，住院後手術前，手術中以及手術後。各部分之要點，分述如下。

- (1) 住院前：戒菸，戒酒，貧血處理，營養支持，呼吸復健衛教。
- (2) 住院後手術前：手術前肺功能評估，呼吸復健，活動及營養狀況評估。
- (3) 手術中：肺部腫瘤定位，肺部微創手術之應用（單孔，雙孔或多孔），止痛（肋間神經阻斷），術後引流管置放評估，體液的平衡，減少不必要的管路，管控體溫。

- (4) 手術後：術後早期活動與呼吸復健，止痛，營養狀態，電解質及體液平衡，引流管拔除。

以胸腔外科最常執行的手術為例：肺部腫瘤的肺葉局部切除 (Wedge resection, segmentectomy) 手術，過往平均需住院 5-6 天的療程，以本院目前導入 ERAS 並順利應用的情況下，住院療程已縮短為 2-3 天。病人手術出院後，疼痛或其他藥物使用量也明顯下降。如此卓越的成效，來自於本院團隊跨科別的合作與努力。其實，一場手術的成功與否，早在手術刀劃刀前就已經決定。在醫療科技日益進步的當下，光是冷冰冰的科技是不夠的。ERAS 就是在全方位考量，多專科討論，手術前中後一起納入治療選單，謹慎完成每一步驟，優化手術治療的最好方法。目前在本院胸腔外科的成熟應用，相信一定可以造福更多病人。

