

## 「多模式止痛」 與「傳統單一藥物止痛」之差異

「多模式止痛」降低鴉片類止痛藥的使用需求

### 髖關節手術後

多搭配一種  
止痛模式

-6.8%  
止痛藥使用量

多搭配二種  
止痛模式

-12.4%  
止痛藥使用量

多搭配二種以上  
止痛模式

-18.4%  
止痛藥使用量

### 膝關節手術後

多搭配一種  
止痛模式

-6.4%  
止痛藥使用量

多搭配二種  
止痛模式

-12.4%  
止痛藥使用量

多搭配二種以上  
止痛模式

-15.0%  
止痛藥使用量

「多模式止痛」  
減少鴉片類止痛藥相關之副作用

### 髖關節手術後使用「多模式止痛」

-12.1%  
需住院天數

-26%  
腸胃道副作用

-19%  
呼吸道副作用

Memtsoudis SG, et al. Association of Multimodal Pain Management Strategies with Perioperative Outcomes and Resource Utilization: A Population-based Study. Anesthesiology. 2018 May;128(5):891-902

## 我是否為術後疼痛高風險之個案？

### ○ 長期飲酒

· 酒種\_\_\_\_\_，\_\_\_\_\_毫升  
每○日 ○週 ○月

### ○ 長期服用鎮靜藥、安眠藥

· 藥名\_\_\_\_\_，劑量\_\_\_\_顆/天  
· 藥名\_\_\_\_\_，劑量\_\_\_\_顆/天

### ○ 長期服用消炎、止痛藥物

· 藥名\_\_\_\_\_，劑量\_\_\_\_/天  
· 藥名\_\_\_\_\_，劑量\_\_\_\_/天

### ○ 有慢性疼痛的病史

· 有\_\_\_\_\_，症狀\_\_\_\_\_  
· 無\_\_\_\_\_

請麻醉科醫師  
為您評估風險



## 手術後疼痛處置

■ 若您擔心手術後疼痛情形，請告知照顧您的醫護人員與麻醉科團隊，提供止痛相關協助與資源。

# 好的止痛方式 不該只有一種

術後疼痛雞尾酒療法



台灣麻醉醫學會

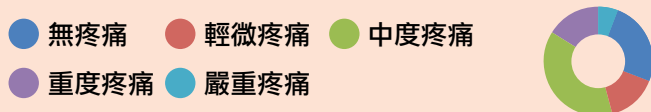
台灣麻醉醫學會—決策共享系列之三  
林真福、陳坤堡、葉育彰教授審訂

2018.08 版

高品質的止痛需根據每個人的生理條件、手術部位、性別及年齡，提供2種以上止痛藥物組合在一起發揮止痛之最大效用，降低單一止痛藥物的劑量和不良反應。

60%外科患者經歷中等至嚴重術後疼痛

外科手術／年 美國:69,000,000 全球:234,000,000



60% 外科患者經歷中等至嚴重術後疼痛



但術後急性疼痛是可以獲得控制的

## 疼痛種類

### 傷害性疼痛

皮膚、皮下組織發炎  
肌肉、筋膜、骨膜韌帶、關節損傷

### 神經性疼痛

椎間盤脫垂壓迫、脊椎狹窄  
末梢神經疼痛

### 心因性疼痛

心理因素造成的疼痛



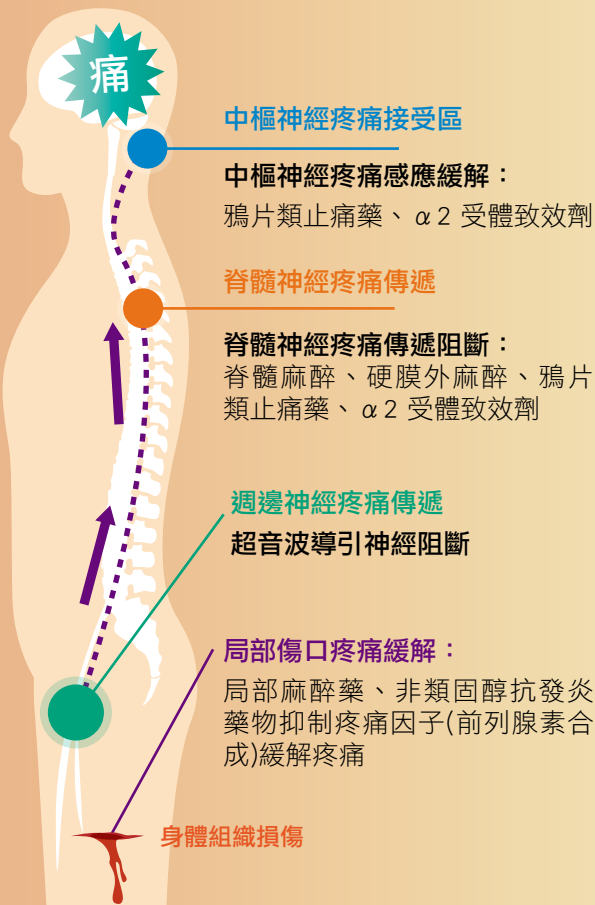
## 為何術後需要多模式止痛

手術後疼痛為多重因素構成

單一止痛藥物無法治療全部疼痛症狀

多模式止痛能增加止痛藥物效用，  
降低單獨使用鴉片類止痛藥的劑量與副作用

## 疼痛傳遞路徑與多模式止痛



	多模式止痛	傳統單模式止痛
止痛方式	併用2種以上止痛藥物或止痛方式 <b>勝</b>	鴉片類為主的單一止痛藥物
術後止痛藥物劑量	需求量降低 <b>勝</b>	容易過多或過少
術後疼痛程度緩解	疼痛指數偏低 <b>勝</b>	疼痛指數偏高
術後噁心嘔吐	發生率較低 <b>勝</b>	發生率較高
術後腸阻塞	發生率較低 <b>勝</b>	發生率較高
術後住院天數	住院天數短 <b>勝</b>	住院天數較長

## 各國專家建議

美國麻醉醫學會  
American Society of Anesthesiologists®

建議應以多模式止痛  
協助患者疼痛控制

ANZCA  
AUSTRALIAN AND NEW ZEALAND  
COLLEGE OF ANAESTHETISTS

紐澳麻醉科醫學會

「多模式止痛」可以減少鴉片類止痛藥使用的劑量與副作用

歡迎下載  
衛教文宣



台灣麻醉醫學會  
衛教文宣下載專區