

從深度麻醉完全恢復時間較短

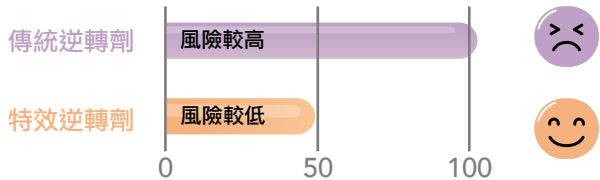


在亞裔人口的研究，使用**特效逆轉劑**從深度麻醉恢復的平均時間比使用**傳統逆轉劑**快 82%。

Xinmin Wu, Helle Oerding, et al. Rocuronium blockade reversal with sugammadex vs. neostigmine: randomized study in Chinese and Caucasian subjects. BMC Anesthesiology 2014, 14:53

術後噁心嘔吐的發生風險較低

使用**特效逆轉劑**後嘔心噁吐的相對風險 (Relative Risk) 比**傳統逆轉劑**低 52%。



Hristovska AM, Duch P, Allingstrup M, Afshari A. et al. Efficacy and safety of sugammadex versus neostigmine in reversing neuromuscular blockade in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017.

我是否為 術後恢復不良的高風險族群？

○ 病人因素

- 年紀 > 65 歲
- BMI > 30 kg/m²
- 睡眠呼吸中止症
- 重症肌無力
- 心血管疾病史
- 多重慢性病
- 曾發生困難氣道插管
- 曾發生術後噁心嘔吐
- 曾發生術後呼吸困難
- 曾發生術後排尿困難

○ 手術／全身麻醉因素

- 頭頸部手術
- 傳統開腹手術
- 減肥手術
- 門診（當日）全身麻醉手術

如有任何疑慮，請詢問照顧您的麻醉團隊！



台灣術後加速學會
衛教文宣下載專區



台灣麻醉醫學會
衛教文宣下載專區



線上即時評量

術後快速且完全甦醒
您可以有不一樣的選擇

最適肌張力 手術輔助處置

OMT (Optimal Muscle Tension)



條件一

手術中使用「肌肉張力監測」 達到深度肌肉放鬆

病人在全身麻醉過程中插管，手術中運用深度肌肉放鬆調整適當的麻醉深度，可避免不自主的抖動，確保手術過程的安全與順暢。

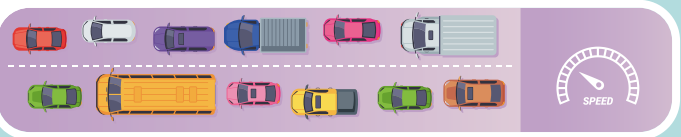


條件二

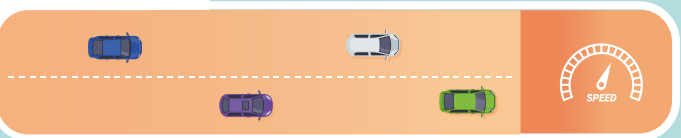
手術後使用「特效逆轉劑」 達到快速恢復

插管全身麻醉過程中使用多種藥物達到正確麻醉狀況，而手術後則須將這些體內殘留藥物移除。比起傳統逆轉劑，新型逆轉劑更能專一移除殘留的麻醉藥物達到術後快速恢復的效果。

傳統逆轉劑

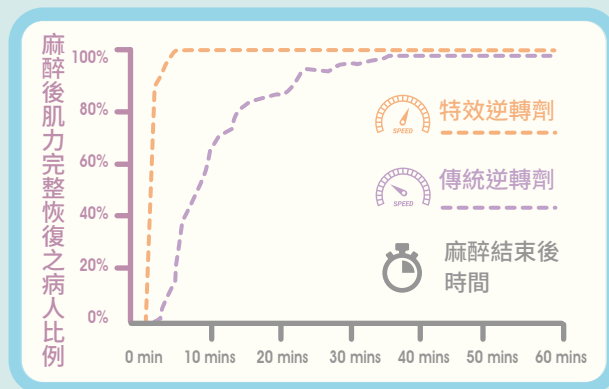


特效逆轉劑



肌力快速恢復，完全逆轉無殘留

在亞裔人口的研究，使用傳統逆轉劑 20 分鐘後，還有 16% 病人無法脫離肌肉無力的狀態。而在肌力監測下使用的特效逆轉劑，所有的病人都能在 5 分鐘內完全恢復肌力，順利拔管脫離呼吸器。



「傳統逆轉劑」與「特效逆轉劑」比較

	傳統逆轉劑	特效逆轉劑
肌力恢復	速度慢	速度快
噁心嘔吐	風險高	風險低
麻藥殘留	機會高	機會低
呼吸抑制	風險高	風險低
心血管影響	影響多	影響少

最適肌張力手術輔助處置的優勢

1. 降低腹腔鏡手術中須灌注的氣體量，**減少術後的腹痛和併發症。**
2. **減輕**手術中因肌肉放鬆不全引起**術後疼痛。**
3. 確認肌力恢復程度，協助醫師判斷**移除呼吸管**的時機，**減少**病人因為麻醉藥物殘留引起的**術後併發症。**
4. 搭配**特效逆轉劑**的使用，讓病患在安全舒適狀況下**恢復自主呼吸**，提高麻醉品質。

各國專家建議



困難呼吸道醫學會

臨床醫療單位應於急救藥車備特效逆轉劑，於病患遭遇無法換氣及無法插管時 (CICV) 使用。



世界術後加速恢復醫學會

肌力麻醉藥物的特效逆轉劑作用速度為傳統逆轉劑的三到四倍，並能在五分鐘內從深度麻醉中完全恢復。