

臂神經叢阻滯麻醉 病人須知

簡介

本單張旨在介紹你準備接受的臂神經叢阻滯麻醉之基本資料。如你對這個程序有任何未在本單張內講及的疑問，請向你的麻醉科醫生查詢。麻醉科醫生樂意回答你的問題。

什麼叫臂神經叢？

臂神經叢是向你的肩膊、前臂、手臂和雙手提供知覺和力量的一組神經。這些神經綫由頸部開始，走經腋窩，一直至手臂和雙手。

什麼叫臂神經叢阻滯？

臂神經叢阻滯是局部麻醉的一種。在臂神經叢周圍注射局部麻醉劑，可以暫時阻滯在同一邊的上肢的感覺和力量。

阻滯這些神經的方法，是進行局部麻醉劑的注射，而注射部位在頸部（肌間溝臂神經叢阻滯），或者在鎖骨周圍（鎖骨上阻滯或鎖骨下阻滯），或者注射入腋窩（腋阻滯）。注射部位視乎手術部位而定。

單憑這個方法，就可以在上肢進行手術時發揮區域麻醉的作用。更常見的用途，是在上肢進行手術期間或者在手術之後，作為全身麻醉的補充，發揮止痛作用。

在哪些情況下不適宜進行臂神經叢阻滯？

麻醉科醫生在評估過你的醫療狀況和手術性質後，會決定你是否適宜接受臂神經叢阻滯麻醉。在某些情況下，你可能不適宜接受該麻醉：

- 如果你拒絕進行麻醉
- 如果你有出血性問題：容易瘀傷、流血不止
- 如果你正在接受抗凝血或抗血小板治療：服用“薄血”藥物或避免血凝固的藥物

- 如果計劃進行麻醉注射的部位出現感染

關於臂神經叢阻滯麻醉的一般資料

- 麻醉注射將由你的麻醉科醫生進行。麻醉科醫生在給你進行麻醉之前，將先作出評估，包括回顧病歷、進行醫學檢查和審視對你進行的調查結果。此外，還會與你討論麻醉過程的風險和進行麻醉的好處，並與你一起填寫同意書。
- 禁食：在接受手術之前，應禁飲食最少 6 個小時。你可以飲用清水直至手術前兩小時為止。
- 在禁食期間，可以按照麻醉科醫生的指示，繼續服用日常服用的藥物，並喝少量開水。
- 如在手術當天感覺不適，應告知醫院，手術可能有需要延遲。

如何進行臂神經叢阻滯麻醉？

- 在進行神經阻滯麻醉之前，將在你身上接駁一些生命體徵監察器。
- 麻醉科醫生會將血管導管插入你的靜脈，並將血管導管連接至一點滴注射裝置。
- 神經阻滯麻醉可在你完全清醒、在鎮靜狀態或接受全身麻醉之後進行。
- 麻醉科醫生會請你平臥，並根據注射部位，讓頭部和頸部或者上肢擺出特別姿勢。
- 可能會使用外周神經刺激器或超聲波機，導引注射針的插入，以及幫助找出神經綫的位置。
- 將會在臂神經叢周圍注射局部麻醉劑。你的手臂會先有暖和刺痛的感覺，然後有麻痺和沉重感。
- 偶然會需要通過注射針插入導管，以便得出較長時間的止痛效果。
- 一旦神經阻滯麻醉失敗或效果不佳，便可能需要進行全身麻醉。

進行臂神經叢阻滯麻醉有沒有風險？

一般來說，進行臂神經叢阻滯麻醉是很安全的。但是，確實涉及某些風險和併發症可能。

大部份併發症都是由於誤將局部麻醉藥物注射入血管或神經綫內，或者注射針損壞周圍組織。

我們沒有在香港發生的關於麻醉和相關程序引起併發症的準確數字。但是，我們收集到一些海外國家的相關數據，在此列出以供參考。請注意，這些數據並不一定反映香港的情況。

十分常見或常見的副作用	罕見或十分罕見的併發症
喉返神經阻滯	血管和神經受損
膈神經阻滯	局部麻醉劑中毒
霍納氏徵象（瞳孔縮小/上瞼下垂/缺汗症）	局部麻醉劑過敏反應
氣胸	痙攣
血腫形成	硬膜外注射或蛛網膜下腔注射
	局部感染

不同的處理方法可能會引起稍有不同的併發症種類和發生次數。

備註

本單張僅供參考，並無盡錄所有併發症。其他未能預見的併發症均有可能發生。某些類別病人面對的實際風險可能有所不同。如欲索取更多資料，請與你的麻醉科醫生聯絡。

儘管採取了各種防範措施，有時還是難免出現併發症。在此情況下，你的麻醉科醫生會採取適當行動控制有關症狀。

* 發生比率參考數據

十分常見	常見	不常見	罕見	十分罕見
每 10 宗有 1 宗	每 100 宗有 1 宗	每 1,000 宗 有 1 宗	每 10,000 宗 有 1 宗	每 100,000 宗 有 1 宗