

肩部、手臂或手部手术的神经阻滞

本传单适用于任何考虑在肩部、手臂或手部手术中进行神经阻滞的人。这特别适用于可能不愿意接受全身麻醉、或者由于潜在的健康状况而被建议在阻滞下进行手术的人。

本传单由麻醉师编写，由手术时接受神经阻滞的患者协助编写。

关于神经阻滞

臂丛神经阻滞

臂丛神经是位于您的脖子和腋窝之间的一组神经。它包含了从肩膀到指尖所有为手臂提供运动和知觉的神经。

臂丛神经阻滞指在您的颈部、锁骨或腋下注射局部麻醉剂，以“阻滞”沿这些神经传播的信息（包括疼痛信号）。注射后，您的手臂会变得麻木、沉重、无法移动，您不会感觉到疼痛，不过当有人移动您的手臂时，您可能仍然会感觉到它在运动，及推动或拉动感。

臂丛神经阻滞的目的是麻痹肩膀和/或手臂。在某些情况下，它可以代替全身麻醉——一些患者因病症而在全身麻醉中面临更高的风险，这对他们来说特别有利。在阻滞下进行手术的另一个好处是可以避免全身麻醉可能出现的一些潜在的并发症，如恶心或咽喉痛（请参阅我们的网站上提供的传单《您和您的麻醉剂》，我们的网址为：

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources）。

如果您愿意，您可以在注射臂丛神经阻滞时和/或在手术过程中接受镇静剂注射。这可能会让您感到放松或嗜睡，但您不会被完全麻醉，您可能会对周围的环境有意识。

臂丛神经阻滞也可以在术后长达 24 小时缓解疼痛，但有些部位可能在术后长达 48 小时出现知觉减弱或改变。臂丛神经阻滞可与全身麻醉剂结合使用。这意味着您在术后有减轻疼痛的优势，但在手术过程中，您也是没有意识的。

您的麻醉师可以解释有哪些方案，以及最适合您的方案。请注意，并非所有的麻醉师都能执行这类专门的神经阻滞。

臂丛神经阻滞的益处

- 术后更好地缓解疼痛。
- 减少对强效止痛药的需求——这些药物可能会使您感到恶心，并可能导致便秘。较罕见的是，如果长期服用止痛药，会有成瘾的风险。
- 避免全身麻醉剂，包括其风险和副作用。全身麻醉剂的常见副作用包括恶心、咽喉痛和嗜睡。
- 能够较早起床和活动，较早出院。

其他神经阻滞

如果您是在手部或前臂进行手术，则可能对手臂更下方、更靠近手部的神经进行神经阻滞。您的麻醉师可以与您讨论各种方案。

英国区域麻醉学会（RA-UK）是区域麻醉的专业学会。该学会为患者制作了一段关于神经阻滞的信息视频：《神经阻滞：患者信息视频》www.ra-uk.org/index.php/patient-info-video

手术前

如果您计划进行手术，您可能在手术前几周或几天获邀前往术前评估诊所。有时，对于较小的手术，护士会安排一个电话，和您一起探讨一些问题。

请携带：

- 目前的处方或携带完整包装的药品
- 如果您服用任何稀释血液的药物，重要的是要让术前评估小组了解，并讨论您是否需要在手术前停止服用这些药物
- 您所了解的任何关于您在其他医院所做检查或治疗的信息
- 您或您的家人对麻醉可能有过的任何不良反应的信息
- 最近血压测量的数据。

您可能在诊所与一名麻醉师见面。否则，您将在手术当天在医院与您的麻醉师见面。

您可能想问麻醉师的问题

- 1 负责注射的是谁？
- 2 手术过程中我会有什么感觉？
- 3 我接受这种麻醉有什么特别的危险吗？
- 4 我接受全身麻醉有任何较高的危险吗？
- 5 对我来说，什么是最好的方案？
- 6 如果阻滞无效，能感觉到疼痛怎么办？这种情况有多常发生？
- 7 我的手臂什么时候才能感觉正常？
- 8 如果担心阻滞的后遗症，应该打什么电话？

我们的“更好更快更健康”资源将为您提供让您更适合接受手术、术前准备更充分所需的信息。欲知更多详情，请访问我们的网站：www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner

您可以在学院网站上找到更多的信息传单：www.rcoa.ac.uk/patientinfo。您医院的麻醉科或术前评估诊所也可能提供这些传单。

手术当天

医院应该给您明确的饮食指示。这些指示很重要。如果在麻醉过程中胃里有食物或液体，可能会进入咽喉和肺部，危及生命。

注射

您通常会被带到手术室附近的房间进行神经阻滞。

臂丛神经阻滞可以在您的颈部一侧、腋下或靠近锁骨的地方进行注射。其他神经可在肘部附近或前臂、手腕或手部进行阻滞。

注射前可能会给您提供镇静剂，帮助您放松，减少焦虑。如果您也要进行全身麻醉，可以在注射前或注射后进行。

注射部位周围的皮肤将被清洁，并将注射少量局部麻醉剂来麻痹您的皮肤——当它进入组织时，确实会有点刺痛。麻醉师会使用一台超声波机和/或一台使您的手臂抽搐的小机器来定位神经。

大多数人觉得注射并不比在静脉中插入套管更痛。您可以在我们的传单《*您和您的麻醉剂*》上获得更多关于套管和全身麻醉的信息。该传单可从我们的网站上获得：

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

您的手臂会开始感到温暖和刺痛，最后感到沉重和麻木。注射一般需要 20 到 40 分钟起效。麻醉师会检查您的手臂和肩膀不同部位的知觉。在麻醉师对阻滞效果满意之前，您不会被带到手术室。

如果该阻滞无法完全发挥作用，麻醉师将为您提供更多局部麻醉剂、额外的止痛药或全身麻醉剂。

手术期间

除非您希望看到正在进行的手术，否则手术时会将一块幕布放置到使您看不到的位置。

在手术期间，您或许可以使用耳机，在自己的设备上聆听自己的音乐——请询问是否可行。

手术室是一个繁忙的地方——那里通常会有五到八个人，每个人都有自己的职责来协助护理您。在整个手术过程中，您的麻醉团队中会有一位成员随时在您身边，有时团队的其他成员也可能与您交谈，并协助护理您。

您也可能会见到麻醉助理，他们是训练有素的专业医护人员。更多关于他们的职责及麻醉团队的信息，请见我们的网站：www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

如果您正在接受镇静，您会感到放松和嗜睡。手术时可能会通过轻型塑料面罩给您输氧。您可能会有些在手术室里的记忆，尽管这些记忆可能是零碎的。

如需更多关于镇定剂的信息，请参阅我们网站上《*镇定剂说明*》的传单：www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation

如果您使用全身麻醉剂，您将不记得有关该手术的任何信息。

手术后

在阻滞产生作用的这段时间内，您的手臂会感到非常沉重，需要用吊带支撑，直到您的肌肉再次开始运作。您可能需要他人来帮助您执行日常任务。

随着神经阻滞的消失，您的手指可能会有刺痛感。这是完全正常的。

在家的术后护理

您应该将手臂放在提供给您的吊带中，以支撑和保护手臂。您将不会完全意识到手臂的位置，它可能会因此受伤。这种麻木通常可能持续长达 48 小时。

- 在火或散热器等热源附近时，请额外小心。手臂麻木时，您将不会感到热度，并可能会烫伤自己。
- 请避免使用任何机械或家用电器。您的手臂没有知觉时，会更有可能受伤。
- 请按照医院的指示，在神经阻滞消失之前开始服用止痛药。这很重要，因为疼痛可能会来得很突然。

进一步的帮助

若出现以下情况，请寻求紧急医疗服务：

- 您注意到无法解释的呼吸困难
- 您感到药物无法抑制的剧烈疼痛。

如果阻滞在手术两天后仍未完全消失，您应致电出院文书上的电话号码与麻醉师联系。

副作用、并发症和风险

在现代麻醉中，严重的问题很少见，但不能完全消除风险。近年来，现代药物、设备和培训大大改善了麻醉过程的安全。

人们对于话语和数字的理解各不相同。为了协助您，我们提供了这一量表。

麻醉师会格外小心地规避本节中所提到的所有风险。您的麻醉师能够为您提供更多有关以下任何风险、以及避免这些风险的预防措施的信息。您还可以从学院网站上的患者信息页面中找到更多信息：www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

手臂神经阻滞的风险

- 颈部侧面注射：声音嘶哑、眼睑下垂、视力变化，以及可能出现呼吸短促。这些是常见的副作用，并会随着神经阻滞的消失而消失。
- 锁骨周围的注射：有一种罕见的风险：不到千分之一的胸膜受损风险。这可能导致某种程度上的肺萎陷——称为气胸。空气进入胸壁和肺之间的空间，该空间称作胸膜间隙。治疗取决于它的大小——它可能根本不会引起任何症状，只在胸部 X 光片上被发现。如果它很大，并且您有呼吸困难，则可能需要使用胸腔引流管（一种塑料管）来帮助处理。您可以请您的麻醉师与您更详细地讨论这些。
- 所有注射部位：刺穿血管是常见的——您的麻醉师会在该部位施加压力以止血。
- 有极小的风险会发生癫痫或其他威胁生命的事件。您的麻醉师将即时处理这些问题。他们可以告诉您更多有关这些极罕见事件的信息。

神经损伤

- 臂丛神经阻滞引起长期神经损伤，导致知觉或力量改变或丧失的风险很难精确测量。研究表明，每 700 次至 5000 次神经阻滞之中会发生 1 次这类事件——这意味着它是不常见或罕见的。
- 如果您的手臂下方进行神经阻滞，则神经受损及其相应后果的风险可能会更低。
- 很常见的是，每 10 名患者中就有 1 名发现手臂出现长时间的麻木或刺痛感。这些症状在 95% 的患者中将在六周内消失，并且在 99% 的患者中将在一年内消失。

- 无论使用哪种麻醉技术，任何手术后都有神经受损的风险。这可能是手术、您所处的位置，或使用止血带（上臂上的束紧带，可防止手术中出血）引起的。手术部位周围肿胀或既往病症（例如糖尿病）也可能促成神经损伤。

更多有关神经损伤的信息请参阅我们的传单《外周神经阻滞相关的神经损伤》，该传单可在我们的网站找到：www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

我们尽力确保传单中信息的准确性与实效性，但无法保证这一点。传单的一般信息也许无法涵盖所有您可能有的问题，也不能处理您所有的关注点。您应该用这个传单作为指导，与所属医疗团队讨论你们的选择和担忧。这份传单本身不应被视为建议。不能用于任何广告或商业目的。查看完全免责声明，请点击这里 (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/chinese)。

所有翻译均由翻译无国界（Translators without Borders）的译者提供。翻译质量都已经过审核，使译文尽可能准确，但也有可能会有不准确和误翻的一些信息。

请告诉我们您的想法

与我们分享您的看法

我们欢迎您提出改进本传单的建議。

如果您想提出任何评论，请通过电子邮件发送至：patientinformation@rcoa.ac.uk

英国皇家麻醉学院

丘吉尔大厦，红狮广场 35 号，伦敦 WC1R 4SG

020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

第二版，2020 年 2 月

该传单将在出版之日起三年内进行审核。

© 2020 英国皇家麻醉学院

本传单可为制作患者信息材料进行复制。请引用此原始来源。如果您希望在其他出版物中使用本传单的一部分，则必须给予适当的声明，并删除徽标、商标和图像。如需了解更多信息，请联系我们。