

手術前降血壓藥物停藥時間建議 台中榮總藥學部 2025.07

藥理分類	建議術前停用時間	備註/建議
ACEI/ARB	手術當天早上停用 ¹	1 若擔心術間有低血壓風險，手術當天早上停吃 ¹
		2 心衰竭或難以控制的高血壓，為避免病情惡化，繼續使用是合理的，建議評估病人臨床情形 ^{1,2}
		3 目前尚無關於Sacubitril/Valsartan在手術前使用之潛在效益或風險的相關資料，建議術前審慎評估使用時機與風險 ²
Diuretics	手術當天早上停用 ¹	1 心衰竭患者可依據患者的體液狀態評估是否停用 ¹
		2 建議在開心手術前持續使用 ³
		3 高血壓患者建議手術當天早上停用 ¹

(註) 其他降血壓藥物如Beta blocker、Alpha 2 agonists、CCB、Digoxin術前不需停藥，但可依臨床情形進行調整，相關指引建議如下表所示。

藥理分類	備註/建議
Beta blocker	1 過去已長期使用之病人，急性停用可能導致嚴重併發症，甚至增加死亡風險 ¹
	2 持續使用需監測血壓及心跳 ¹
	3 接受非心臟手術，且未有立即需要使用β-阻斷劑的情況下，應避免於手術當日啟動Beta blocker治療，因可能增加術後死亡風險 ²
	4 建議對接受冠狀動脈繞道手術 (CABG) 的患者於術前持續使用Beta blocker治療，以降低術後心房顫動的風險 ⁴
Alpha 2 agonists	1 突然停藥可能增加反彈性高血壓風險 ^{1,2,5} ，及心肌缺血風險 ⁵
CCB	1 非心臟手術患者，目前數據雖有限，但整體上安全，建議術前已使用者應繼續服用，出血風險的數據尚未明確 ¹
	2 心臟手術患者，突然停用，特別是在冠狀動脈血管重建後，可能導致嚴重的血管痙攣或出血風險增加 ⁵
Digoxin	1 建議繼續使用，且通常無需在手術前測定血中藥物濃度 ¹

Reference

1. Perioperative medication management, Uptodate
2. 2024 AHA/ACC/ACS/ASNC/HRS/SCA/SCCT/SCMR/SVM Guideline for Perioperative Cardiovascular Management for Noncardiac Surgery: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines Circulation. 2024;150:e351–e442.
3. Management of cardiac risk for noncardiac surgery. Uptodate
4. Coronary artery bypass surgery: Perioperative medical management, Uptodate
5. 2024 EACTS Guidelines on perioperative medication in adult cardiac surgery. Eur J Cardiothorac Surg . 2024 Dec 26;67(1):e355.