

· 合理用药 ·

我院术后患者镇痛泵使用情况的调查分析

聂中标¹, 李素仙¹, 张然², 陈维红^{1*} (1. 山西医学科学院山西大医院, 太原 030012; 2. 山西中医学院附属医院, 太原 030012)

摘要 目的: 调查并分析我院患者术后镇痛泵的使用情况, 为镇痛泵的合理使用提供参考。方法: 收集我院2016年3月手术患者资料, 对使用镇痛泵的患者进行跟踪随访, 对其镇痛有效率、镇静有效率、不良反应发生率等进行统计分析。结果: 我院2016年3月术后使用镇痛泵的患者有103例, 占手术总量的12%; 使用镇痛泵的患者镇痛有效率为77.7%, 镇静有效率为80.5%, 严重恶心呕吐的患者占6.8%, 头晕的患者占25.2%。结论: 我院术后使用镇痛泵的患者镇痛有效率和镇静有效率较高; 对于使用镇痛泵所带来的副作用, 应引起麻醉医师的关注。

关键词: 手术后; 镇痛泵; 镇痛有效率; 镇静有效率; 不良反应发生率

中图分类号: R95; R969.3; R994.11 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2017)06-0684-04
doi:10.16153/j.1002-7777.2017.06.019

Investigation of Analgesia Pump Usage among Postoperative Patients in Our Hospital

Nie Zhongbiao¹, Li Suxian¹, Zhang Ran², Chen Weihong^{1*} (1. Shanxi Dayi Hospital of Shanxi Academy of Medical Sciences, Taiyuan 030012, China; 2. Affiliated Hospital of Shanxi University of Traditional Chinese Medicine, Taiyuan 030012, China)

Abstract Objective: To investigate and analyze the analgesia pump usage among postoperative patients in our hospital so as to provide data references for the rational use of hospital analgesia pump. **Methods:** The information on surgical patients in our hospital in March 2016 was collected; the patients using analgesia pump were followed up and the analgesic effectiveness, sedation effectiveness as well as adverse reaction rates of these patients were statistically analyzed. **Results:** In March, there were 103 cases of postoperative analgesia pump usage in our hospital, accounting for 12% of the total amount of surgery; the analgesic effective rate of the patients using analgesia pump was 77.7%, the efficiency of sedation rate was 80.5%, patients with severe nausea and vomiting accounted for 6.8%, and 25.2% of patients had dizziness. **Conclusion:** Patients with postoperative analgesia pump usage in our hospital had relatively high analgesic effectiveness and efficiency of sedation; anesthesiologists need to pay attention to the side effects of the analgesia pump.

Keywords: postoperative; analgesia pump; analgesic effectiveness; efficiency of sedation; incidence of side effects

镇痛泵具有镇痛效果好、用药量小、血药浓度恒定等优点,可根据个体对止痛药的不同需求灵活投药,从而避免血药浓度与止痛程度的周期性变化。它使镇痛药物在血浆中保持一种及时稳定的状态,可让患者自行按压给药,以迅速加强效果,使治疗更加个体化^[1]。但是,手术后使用镇痛泵患者的镇静、镇痛有效率以及镇痛泵里药物所带来的不良反应,尚未有人做过系统的调查研究。因此,本文收集我院2016年3月手术后使用镇痛泵的患者资

料,对其进行术后跟踪随访,统计分析患者术后镇痛泵的使用情况,为进一步的合理使用提供参考。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择山西大医院2016年3月手术后使用镇痛泵的患者103例,其中男47例,女56例;年龄在21~83岁之间;ASA(美国麻醉师协会)分级I~IV级。详情见表1。

表1 患者性别及年龄构成情况

年龄 / 岁	男 / 例	百分比 / %	女 / 例	百分比 / %	合计 / 例	百分比 / %
18 ~ 40	19	18	20	19	39	38
41 ~ 60	15	15	23	22	38	37
> 61	13	13	13	13	26	25
合计	47	46	56	54	103	100

1.2 实验方法

103例病患均采用静脉自控镇痛泵,手术结束后立即使用。镇痛泵内药物配制:舒芬太尼100 μ g+地佐辛20 mg+托烷司琼10 mg+0.9%氯化钠100 mL,以2 mL \cdot h⁻¹的速度持续静脉泵入,锁定时间为15 min,在48 h内使用完毕。观察并记录患者带泵期间的镇痛、镇静程度及各种副作用情况,包括恶心、呕吐、头晕、皮肤瘙痒、尿潴留等。

1.3 评价标准

1.3.1 NRS镇痛评分法

按照NRS方法(数字疼痛分级法):0分为无痛;1~3分为轻度疼痛(睡眠不受影响);4~6分为中度疼痛(睡眠受影响);7~10分为重度疼痛(严重影响睡眠)。0~4分为镇痛有效;5~10分为镇痛无效。

1.3.2 Ramsay镇静评分法

1分为不清醒、烦躁;2分为安静、合作;3分为嗜睡、能听从指令;4分为睡眠状态,但可唤醒;5分为睡眠状态、对较强的刺激才有反应且反应迟钝;6分为深睡状态、呼唤不醒。

1.3.3 PONV恶心呕吐评分

按照PONV(术后恶心呕吐)评价方法:0分为无恶心、无呕吐;1分为休息时无恶心但运动时稍有恶心感,轻度呕吐(1~2次);2分为休息时有间断

的恶心感,中度呕吐(3~5次);3分为休息时有持续的恶心感且运动时有严重恶心感,重度呕吐(6次以上)。

2 实验数据及结果

2.1 镇痛泵使用科室分布

使用镇痛泵的患者主要分布在骨科、妇产科、普通外科等科室,其中骨科手术后使用镇痛泵的患者最多,占34.0%,这与我院骨科手术量最大有关。详情见表2。

表2 镇痛泵使用科室分布

科室	带泵数量 / 例	百分比 / %
骨科	35	34.0
妇产科	18	17.5
普外科	17	16.5
泌尿科	12	11.7
胸腔镜	6	5.8
乳腺外科	3	2.9
其他科室	12	11.7
合计	103	100.0

2.2 使用镇痛泵患者的镇痛效果评价

使用镇痛泵的患者中,无痛占50.5%,镇痛有效率为77.7%,总体镇痛效果良好。详情见表3。

表3 使用镇痛泵患者的镇痛效果

镇痛评分	例数	百分比/%
0	52	50.5
1~4	28	27.2
5~10	23	22.3
合计	103	100.0

2.3 使用镇痛泵患者的镇静效果评价

使用镇痛泵的患者中:夜间熟睡、睡眠质量良好的占56.2%;可以入睡的患者占24.3%;夜间清醒但有睡意的病患占14.6%;夜间无法入睡的病患仅占4.9%,说明总体镇静效果明显。详情见表4。

表4 使用镇痛泵患者的镇静效果

镇静评分	例数	百分比/%
1	5	4.9
2	15	14.6
3	25	24.3
4	25	24.3
5	33	32.0
合计	103	100.0

2.4 使用镇痛泵患者恶心、呕吐的副作用评价

使用镇痛泵的患者,无恶心呕吐症状的占63.1%;严重恶心呕吐的患者占6.8%。发生此类副作用的人数虽然不多,但严重影响了患者的带泵依从性,提示我院麻醉科医师要认真研究降低此类副作用的方法。详情见表5。

2.5 使用镇痛泵患者其他类副作用评价

使用镇痛泵的部分患者出现了其他类型的副作用,其中25.2%的患者出现了头晕症状。尚未得知是否由镇痛泵中药物引起。详情见表6。

表5 镇痛泵使用患者恶心、呕吐等副作用情况

恶心、呕吐评分	恶心、呕吐患者/例	百分比/%
0、0	65	63.1
1、0	6	5.8
1、1	7	6.8
2、0	12	11.7
2、1	4	3.9
2、2	1	1.0
3、0	1	1.0
3、3	7	6.8
合计	103	100.0

表6 使用镇痛泵患者出现的其他副作用

其他副作用	其他副作用患者/例	百分比/%
无	73	70.9
头晕	26	25.2
皮肤瘙痒	1	1.0
尿潴留	3	2.9
合计	103	100.0

2.6 患者未按压镇痛泵的原因调查

调查发现,使用镇痛泵患者中有93例未按压过镇痛泵,其中不会按压的85人,占82.5%。不会按压的患者中无痛占55.3%;有痛但不会调节镇痛泵的患者占44.7%,详情见表7。

表7 不会使用镇痛泵患者的疼痛等级

镇痛等级	不会使用镇痛泵的患者/例	比例/%
0	47	55.3
1~3	17	20.0
4~6	17	20.0
7~10	4	4.7
合计	85	100.0

2.7 患者提前撤泵的原因调查

调查发现,有44例患者在镇痛泵中的药液未使用完之前就提前撤除,占43%,提前撤泵的主要原因见表8。

表8 镇痛泵撤除原因统计

镇痛泵撤泵原因	数量	比例 /%
病人不能耐受(恶心呕吐头晕)	14	31.8
工作人员撤泵(患者无痛感)	19	43.2
病人主动要求撤泵(无痛感、担心副作用)	3	6.8
其他原因	8	18.2
合计	44	100.0

3 讨论

1) 舒芬太尼镇痛效应强,作用时间长,但可产生阿片类药物常见的不良反应,如恶心呕吐、呼吸抑制、皮肤瘙痒等^[2]。地佐辛是混合的阿片受体激动-拮抗剂,可减少传统阿片类镇痛药的不良反应^[3],故舒芬太尼复合地佐辛安全性较高,还可减少舒芬太尼单独使用时引起的恶心、呕吐、呼吸抑制等不良反应,增加了术后镇痛的安全性和舒适性^[4-8]。托烷司琼是一种强效高选择性的5-HT₃受体拮抗药^[9],有很强的镇吐作用,可以有效降低术后患者的恶心、呕吐发生率^[10]。故我院使用的镇痛泵内主要为上述药品的组合。

2) 调查发现,所有镇痛泵内药物的种类、剂量都相同,未根据患者的具体情况实施个体化给药,部分患者也出现了恶心、呕吐等副作用。这是否是导致我院镇痛泵使用患者依从性不高的主要原因,对此我们将进行进一步的研究分析。

3) 虽然我院使用镇痛泵有较好的镇痛、镇静有效率,但仍有部分患者的镇痛镇静效果不理想,且患者并不知晓如何自主调节镇痛泵。主要原因:医护人员未在手术前后对患者或其家属进行镇痛泵的详细讲解。因此,建议麻醉科医护人员在手术开始之前向患者或其家属认真仔细地讲解术后使用镇痛泵的重要性,并对镇痛泵的运行原理、使用方法以及相关注意事项向患者及家属交待清楚^[11],以期

达到理想的镇痛效果。

4) 提前撤除镇痛泵的患者多数是出于无痛感的原因,反映出我院镇痛泵的使用效果较好。但仍有部分患者因副作用的影响提前撤除了镇痛泵。因此,麻醉医师要加强对镇痛泵使用后副作用的关注与治疗。

5) 我院使用镇痛泵的患者中部分出现了头晕等其他副作用,是否由于泵内药物引起,需要我们进一步调查。

参考文献:

- [1] 郭荟楠,郭海云,郭永清. 术后镇痛泵的使用[J]. 中国药物与临床, 2013, (1): 40-41.
- [2] 马兰. 舒芬太尼用于术后静脉自控镇痛的临床效果[J]. 临床麻醉学杂志, 2006, 22(6): 452-453.
- [3] 陈宁,杨程,余剑波. 镇痛药物使用手册[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 122-123.
- [4] 谢玉珍,李晶莹,王震. 地佐辛复合舒芬太尼用于老年患者术后镇痛[J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(2): 142-143.
- [5] 乔傲立,蒋淼. 低剂量地佐辛复合舒芬太尼用于术后自控镇痛对恶心呕吐的影响[J]. 中国初级卫生保健, 2015, 12(12): 100-101.
- [6] 曹菁. 地佐辛在妇科腹腔镜手术后静脉自控镇痛的应用[J]. 世界中医药, 2015, 11(10): 203-204.
- [7] 郭强. 地佐辛复合舒芬太尼用于甲状腺手术后静脉镇痛效果和安全性临床观察[J]. 中国医学工程, 2015, 2(23): 34-35.
- [8] 王梅静,方永. 观察地佐辛联合芬太尼应用于腰椎内固定术后患者静脉自控镇痛的效果[J]. 临床研究, 2015, 3(3): 154-155.
- [9] 左明霞. 托烷司琼预防术后镇痛所致恶心呕吐疗效分析[J]. 慢性病学杂志, 2010, 12(7): 626-623.
- [10] 罗会媛. 托烷司琼联合舒芬太尼用于产科术后镇痛的临床观察[J]. 临床合理用药, 2014, 3(8): 167-168.
- [11] 姚淑梅. 术后镇痛泵使用期间加强健康教育的护理效果[J]. 中国卫生产业, 2012, 9(33): 51-51.

(收稿日期 2016年8月4日 编辑 王萍)