

# 新型冠状病毒疫情期院外癌痛患者管理模式的探索

姚智昇<sup>1</sup>, 王雅芬<sup>1</sup>, 何芙蓉<sup>1</sup>, 白瑛<sup>1</sup>, 马薇<sup>1</sup>, 李萍<sup>1</sup>, 张娥<sup>2</sup>, 贾乐川<sup>1\*</sup> (1. 宁夏医科大学总医院肿瘤医院, 银川 750004; 2. 银川市第三人民医院, 银川 750001)

**摘要** 目的: 探索在疫情期间院外癌痛患者用药管理模式, 提高院外癌痛患者疼痛治疗效果, 降低患者及家属出行次数, 协助政府做好疫情防控工作。方法: 本文通过分析本次新型冠状病毒(2019-nCoV)疫情传播特点、国家疫情管控措施以及国家麻醉药品管理的特殊性, 利用信息技术构建院外癌痛患者用药管理平台。结果: 有效利用慢病管理、微信服务群、医院公众号等信息技术, 建立癌痛患者院外用药指导与患者健康教育平台; 同时对于来院就诊患者采取预约制及门诊预检分诊制; 对于有疫情接触史居家隔离患者, 采取远程体温监测和流行病学管理等措施进行管理。结论: 通过信息技术手段, 可以实现疫情期间癌痛患者远程用药指导, 提高患者的治疗效果, 提升院外药学服务质量, 降低患者出行频次, 协助政府做好疫情防控工作。

**关键词:** 新型冠状病毒; 癌痛患者; 药学服务; 麻醉药品

中图分类号: R95 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2020)11-1355-04

doi:10.16153/j.1002-7777.2020.11.016

## Exploring the Management Model of Out-of-hospital Patients with Cancer Pain during New Outbreak of Coronavirus

Yao Zhisheng<sup>1</sup>, Wang Yafen<sup>1</sup>, He Furong<sup>1</sup>, Bai Yin<sup>1</sup>, Ma Wei<sup>1</sup>, Li Ping<sup>1</sup>, Zhang E<sup>2</sup>, Jia Lechuan<sup>1\*</sup> (1. Cancer Hospital, General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan 750004, China; 2. Yinchuan Third People's Hospital, Yinchuan 750001, China)

**Abstract Objective:** To explore the medication management mode for patients with cancer pain outside the hospital during the epidemic period, improve the pain treatment effect for patients with cancer pain outside the hospital, reduce the number of trips for patients and their families, and assist the government in preventing and controlling the epidemic. **Methods:** This article analyzed the characteristics of this new coronavirus (2019-nCoV) epidemic, the national epidemic control measures, and the particularity of national narcotic drug management, and it used information technology to build a drug administration platform for patients with cancer pain outside the hospital. **Results:** Information technology such as chronic disease management, WeChat service groups, and hospital public accounts was effectively utilized to establish a platform for out-of-hospital medication guidance and patient health education for patients with cancer pain; meanwhile, an appointment system and pre-examination and triage system were adopted for patients visiting the hospital. Remote temperature monitoring and epidemiological management were used for patients with a history of COVID-19 during home isolation. **Conclusion:** Through information technology, remote medication guidance for patients with cancer pain during the epidemic could be

achieved, the treatment effect of patients and the quality of out-of-hospital pharmacy services could be improved, the frequency of patient travel could be reduced, and the government could be assisted in epidemic prevention and control.

**Keywords:** new Coronavirus; patients with cancer pain; pharmaceutical services; anesthetic drugs

新型冠状病毒(2019-nCoV)在人群中普遍易感,且传播方式以飞沫和接触为主要传播途径,传染性高,扩散速度快,临床表现为发热、干咳、乏力等<sup>[1]</sup>,因此,我国按照一级防控措施管理,有效遏制疫情的扩散。在控制疫情的过程中也发现了一些问题,例如对于一些有慢性疾病的患者在用药、随访等方面造成了极大的困难;对于癌症患者,大部分会出现癌痛<sup>[2]</sup>,尤其对于晚期癌症患者,疼痛是影响其疾病进展的主要因素之一<sup>[3]</sup>,但治疗所用麻醉药品的管理存在一定的特殊性<sup>[4]</sup>,根据我国2006年卫生部颁布的《处方管理办法》第二十四条规定,给癌痛患者开具麻醉药品时,注射剂为3天用量,缓释制剂为15天用量,其它剂型为7天用量。同时,癌痛患者要开具麻醉药品时必须选择一家定点医院建立麻醉病历。对于患者来讲存在以下困难:第一,大病定点医院变成疫情患者收治定点医院,门诊及住院部无法接诊癌痛患者;第二,未经变更,非定点医院无法完成患者门诊医保报销以及长期开具麻醉药品;第三,临近社区医院麻醉药品品种较少,无法满足患者需求;第四,交通管制和小区封闭,一方面造成患者家中麻醉药品用完,却无法去医院购买药品;另一方面因癌痛患者自身每一天的疼痛强度和药物引起的不良反应的变化,患者出现麻醉药品提前耗尽,却无法实现向医师、药师咨询。这些状况表明在现有麻醉药品管理模式下无法满足癌痛患者的用药需求,本文从癌痛患者用药咨询方式与疫情防控、服务效果、服务意义等方面探索疫情期间对癌痛患者的管理模式。

## 1 癌痛患者咨询方式与疫情防控

### 1.1 利用慢病管理平台开展用药指导

在慢病管理平台中设有癌痛服务模块,患者通过关注慢病管理服务号,进行信息录入即可完成绑定,患者端口可以查阅自己既往用药情况,进行疼痛评估,预约专家咨询,查看健康教育以及进行在线咨询。药师端口可以完成患者的用药咨询服务、患者的用药评估、疼痛进展分析及用药依

从性、生活质量、心理状态等随访;此外通过健康教育可以实现一对多的疫情宣教工作,防止患者因疫情的恐惧加剧癌痛的进展;同时利用这个平台对患者及其家属的体温及疫情接触史进行每日登记汇报,保证来院取药患者或家属体温正常且无疫区接触史。疫情期间安排一位专职疼痛临床药师负责在线咨询,保证患者信息回复的时效性。

### 1.2 利用微信服务群开展癌痛患者用药教育

在微信服务平台,建立癌痛患者用药沟通微信群,微信沟通方式具有自身的特性:一方面具有普及性,几乎每个家庭都将微信作为日常沟通的基本方式,而且操作简单,成本低廉<sup>[5]</sup>;另一方面,微信服务群也可以实现患者在线集中宣教,具有覆盖面广,信息可以重复查阅等优点。在疫情期间,用肿瘤专业及疼痛相关专业的药师组建患者宣教咨询微信群,开展癌痛患者用药教育及用药咨询,同时进行疫情相关辟谣工作,积极宣传国家各项疫情防控政策,引导癌痛患者及其家属做好疫情防控工作,使其了解正确有效的新型冠状病毒防控措施。

### 1.3 利用医院公众号药师咨询端口开展用药咨询

医院公众号,辐射患者面更广,社会认可度高,不仅涉及癌痛患者还有其它慢性疼痛患者<sup>[6]</sup>。在疫情期间,利用药师咨询端口,为患者提供线上用药咨询服务,不仅解答了患者用药疑问,同时也减少了患者的出行次数,降低患者疫情感染风险,减轻区域疫情防控工作压力。

### 1.4 来院取药采取预检分诊制

患者及其家属来院取药,采取预检分诊制,就诊患者在进入门诊前进行额温、红外两次体温检测,同时进行新型冠状病毒疫情接触史及其家庭成员体温异常情况再次核对确认,防止因信息不全导致体温异常或者有新型冠状病毒患者相关接触史患者进入诊区。

### 1.5 建立居家隔离癌痛患者及其家属专用服务通道

对于有疫情相关接触史的癌痛患者,在进行

居家隔离时,设立专职药师定点联系隔离患者或其家属所在社区或村委会相关工作人员,在信息核对无误后,患者予以相关工作人员疫情隔离期间取药授权同意书,由患者联系顺丰快递员与专职药师进行对接,完成麻醉药品的开方、审核、缴费、发药、寄送等流程。由此保证癌痛患者在居家隔离期间有药可用。

## 2 用药咨询效果

利用慢病管理平台,在疫情期间在线为49名患者提供了癌痛用药咨询。利用微信服务群对170名患者进行了用药教育及用药咨询,利用医院公众号用药咨询端口,实现了不间断用药服务。如患者出现暴发痛时,通过评估患者的疼痛程度换算处理暴发痛时吗啡速释片的剂量;通过评估每日暴发痛次数及吗啡速释片的用量,调整盐酸羟考酮缓释片的基础剂量;当患者出现便秘及尿潴留等不良反应时,通过评估患者既往肠梗阻、前列腺增生等病史,建议患者采取就近药店购买润肠通便药、热敷或者听流水声等缓解措施。

## 3 服务模式总结

鉴于新型冠状病毒疫情防控期间交通管制的特殊性,以及癌痛患者疾病进展本身的特殊性,需有效利用互联网和移动平台帮助癌痛患者实现远程用药咨询和用药指导。在疫情期间利用远程体温监测报告模式有效管理癌痛患者及其家属体温,规避体温异常家属及患者来院就诊;利用公对公模式有效解决癌痛患者来院出行卡审批问题;利用授权代办取药及快递服务解决行动不便患者取药问题;制定上班专人值班负责及下班网络在线服务实现癌痛患者用药服务24小时模式。对于有疫区来往或者疫情接触史的居家隔离患者及其家属,制定专职药师服务模式,保证癌痛患者的疼痛治疗药物不间断。同时,也建议国家修改《处方管理办法》和《麻醉药品和精神药品管理条例》以及医保报销相关政策,在应对特殊重大突发公共卫生事件时,对癌痛类等特殊患者予以例外的规定,在保证麻醉药品不流入非法分子手中的同时确保癌痛患者得到有效的治疗。

## 4 服务癌痛患者的意义

在疫情期间,药师不仅严格遵从国家各项管控措施,防止疫情扩散,同时也重点关注了癌痛等慢病患者的用药需求。对于院内患者,有护理

服务、疼痛评估及定期的专家咨询等服务形式<sup>[7]</sup>;而对于院外患者,疫情期间小区封闭,交通管制本身就给癌痛患者造成一定的心理压力,如果患者再疼痛加剧,不良反应加重,就会导致癌痛患者生活质量降低,促使疾病进展<sup>[8]</sup>。也有研究表明院外癌痛儿童患者家属对癌痛管理及治疗药物知晓率也很低<sup>[9]</sup>。通过药师提供在线服务,一方面帮助癌痛患者进行远程的用药指导以及协助解决疫情相关癌痛患者的取药问题,另一方面通过微信服务群在线为患者及其家属讲述疫情防控的基本措施和注意事项,缓解患者及其家属对疫情的恐慌情绪,协助国家完成疫情防控的基本宣传任务。疫情期间药师作为医务人员的一分子,即使大部分药师不能身居一线去抗疫,但仍然有很多工作需要去完成,因为每年频发的药害事件导致患者残疾或失去生命的案例从未减少。美国每年约有4万多人因药物过量而致死,其中阿片类药物占比达61%<sup>[10]</sup>,而我国未有详细的统计。作为药师利用专业知识和互联网技术为更多的患者提供用药服务是每位药师的职责和使命。疫情结束后,还需要药师继续探索,为癌痛患者提供更加便利高效的药学服务模式,保证癌痛患者有一定的生活质量。

## 参考文献:

- [1] 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)[J/OL]. 中国病毒病杂志: 1-5 [2020-03-03]. <https://doi.org/10.16505/j.2095-0136.2020.0016>.
- [2] 刘红丽,杨鸿,余维倩.多学科团队协作的延续护理模式在癌痛患者居家自我管理中的应用[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(24): 3636-3638.
- [3] Martinez KA, Aslakson RA, Wilson RF, et al. A Systematic Review of Health Care Interventions for Pain in Patients with Advanced Cancer[J]. Am J Hosp Palliat Care, 2014, 31: 79-86.
- [4] 满春霞,邹武捷,杨淑苹,等.麻醉药品和精神药品管制研究IV——我国麻醉药品和精神药品的管制历程与现状[J]. 中国药房, 2017, 28(1): 18-22.
- [5] 李春华,虞勋,杭永付,等.医院药学部开展微信用药咨询的SWOT分析及发展策略[J]. 中国医院药学杂志, 2017, 37(24): 2505-2508.
- [6] 付晓,姜雅萍,侯雄军,等.微信公众号在医院药学服务中的研究与应用[J]. 江西医药, 2018, 53(08):

- 877-879.
- [7] Silvia Tanzi, Silvia Di Leo, Elisa Mazzini, et al. Long-term Sustainability of A Quality Improvement Program on Cancer Pain Management: A Complex Intervention in an Inpatient Setting[J]. Tumori, 2020, 106 ( 1 ) : 25-32.
- [8] Handan Boztepe, Ayşe Ay, Canan Aky ü z, et al. Maternal Pain Management at Home in Children with Cancer: A Turkish Sample[J]. Journal of Pediatric Nursing, 2020, 50: 99-106.
- [9] Prevost Virginie, Clarisse B é n é dicte, Heutte Natacha, et al. Therapeutic Patient Education in Cancer Pain Management: from Practice to Research: Proposals and Strategy of the French EFFADOL Program[J]. Journal of Cancer Education : the Official Journal of the American Association for Cancer Education, 2018, 33 ( 6 ) : 1355-1361.
- [10] US Drug Overdose Deaths: A Global Challenge[J]. Lancet, 2016, 387 ( 10017 ) : 404.

( 收稿日期 2020年3月18日 编辑 邹字玲 )