

加速康复下药师参与膝关节置换术疼痛管理的效果研究

陈霞

昆山市第一人民医院 江苏昆山

【摘要】目的 分析对接受膝关节置换术的患者实施加速康复下药师参与的疼痛管理的应用效果。**方法** 抽取2022年11月-2023年11月期间在我院择期接受膝关节置换术治疗的患者70例，以随机信封法分组，术后接受常规疼痛管理的患者为对照组，共35例，术后接受药师参与疼痛管理的患者为观察组，共35例。对比两组术后不同时间节点疼痛程度、镇痛药物不合理使用率、镇痛药所致不良反应发生率。**结果** (1) 术后12h，两组患者NRS评分对比差异不明显 ($P>0.05$)；术后24h、2d、3d、5d、7d时，观察组NRS评分均更低 ($P<0.05$)；(2) 观察组镇痛药物不合理使用率为8.57%，低于对组 ($P<0.05$)；(3) 观察组镇痛药物所致不良反应发生率为5.71%，低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 对膝关节置换术患者实施加速康复下药师参与的疼痛管理可缓解患者疼痛水平，降低镇痛药物不合理用药率，降低因不合理用药所致的不良反应发生风险。

【关键词】 加速康复；药师；膝关节置换术；疼痛管理

【收稿日期】 2024年4月12日

【出刊日期】 2024年5月15日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240160

Study on the effect of pharmacists participating in pain management of knee replacement under accelerated rehabilitation

Xia Chen

Kunshan First People's Hospital, Kunshan, Jiangsu

【Abstract】 Objective To analyze the application effect of pain management with pharmacist participation in accelerated rehabilitation for patients undergoing knee replacement surgery. **Methods** A total of 70 patients who underwent elective knee replacement surgery in our hospital from November 2022 to November 2023 were selected and divided into two groups using a random envelope method. Patients who received routine pain management after surgery were selected as the control group, with a total of 35 cases. Patients who received pain management with the participation of pharmacists after surgery were selected as the observation group, with a total of 35 cases. Compare the degree of pain, irrational use of analgesics, and incidence of adverse reactions caused by analgesics between two groups at different postoperative time points. **Results** (1) 12 hours after surgery, there was no significant difference in NRS scores between the two groups of patients ($P>0.05$); At 24 hours, 2 days, 3 days, 5 days, and 7 days after surgery, the observation group had lower NRS scores ($P<0.05$); (2) The irrational use rate of analgesic drugs in the observation group was 8.57%, lower than that in the control group ($P<0.05$); (3) The incidence of adverse reactions caused by analgesic drugs in the observation group was 5.71%, lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing pain management involving pharmacists in accelerated rehabilitation for patients undergoing knee replacement surgery can alleviate patient pain levels and reduce the incidence of irrational use of analgesics, reduce the risk of adverse reactions caused by irrational drug use.

【Keywords】 Accelerate rehabilitation; Pharmacists; Knee joint replacement surgery; Pain management

膝关节骨关节炎严重时会对患者的膝关节功能产生影响，膝关节置换术是治疗此病时^[1]的主要方法之一。但是，与其他骨科手术相比，膝关节置换术手术创

伤更大，术后疼痛等级也更高。尽管通过常规镇痛干预能够在一定程度上缓解患者的疼痛水平，但仍有部分患者会出现较为严重的疼痛症状。为了进一步提高术

后镇痛效果,有必要融入加速康复外科管理理念并以此理念为指导建立疼痛管理小组^[1]。但是,现阶段,我国各级医院开展围手术期疼痛管理时多以麻醉医师和临床医师为主导,以护理人员为辅助,缺少药师的参与,导致患者得不到优质的药物服务。本次研究目的在于分析对此类患者实施加速康复下药师参与的疼痛管理的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间:2022年11月-2023年11月,共纳入研究对象70例,以随机信封法分组,对照组:n=35,性别(男/女):20/15,年龄(岁):60-73,平均(66.61±3.15);观察组:n=35,性别(男/女):18/17,年龄(岁):60-74,平均(66.84±3.23)。两组一般资料具有可比性($P>0.05$)。本次研究符合赫尔辛基宣言。

纳入标准:①自愿入组并签署同意书;②均为单侧膝关节置换。

排除标准:①对镇痛药物有使用禁忌证者或过敏者;②癌症患者。

1.2 方法

对照组患者术后接受常规镇痛管理,临床医师视情况使用镇痛药进行干预。观察组患者术后接受加速康复下药师参与的疼痛管理。药师全面了解患者的病史及用药史,术前评估患者镇痛药使用风险并开展专项疼痛教育,指导患者掌握疼痛等级自我评估方法,术后辅助护理人员对患者的疼痛等级进行评估,并根据评估结果实施个体化镇痛干预,并对医师下达的镇痛药物处方合理性进行点评以保障用药的合理性。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组不同时间节点疼痛水平。分别于术后12h、24h、2d、3d、5d和7d进行评价,利用数字评价量表(NRS)评价,此表评分范围0-10分,分值与疼痛程度呈正比。

1.3.2 对比两组镇痛药物不合理使用情况。包括:药物选择不适宜、用法用量不合理、联合用药不适宜以及超疗程用药。

1.3.3 对比两组镇痛药所致不良反应发生率。包括:恶心呕吐、胃部不适、头晕及嗜睡。

1.4 统计学方法

数据处理:SPSS24.0,疼痛评分用($\bar{x} \pm s$)描述,镇痛药物不合理使用率、镇痛药物所致不良反应发生率均用n(%),描述组间经t和 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组不同时间节点疼痛水

术后12h时,两组NRS评分对比差异不明显($P>0.05$);其余各时间节点,观察组NRS评分均低于对照组($P<0.05$),见表1。

2.2 对比两组镇痛药物不合理使用情况。

观察组镇痛药物不合理使用率为8.57%(3/35),低于对照组($P<0.05$),见表2。

2.3 对比两组镇痛药所致不良反应发生率。

观察组镇痛药所致不良反应发生率为5.71%(2/35),低于对照组($P<0.05$),见表3。

3 讨论

疼痛不仅仅会影响人的肢体感觉,还会导致情绪和认知等方面发生变化^[2]。

表1 对比两组不同时间节点疼痛水平[($\bar{x} \pm s$),分]

组别	例数	术后12h	术后24h	术后2d	术后3d	术后5d	术后7d
对照组	35	2.89±0.62	2.74±0.54	2.50±0.26	2.25±0.28	1.91±0.37	1.42±0.21
观察组	35	2.91±0.64	2.04±0.35	1.71±0.33	1.10±0.31	1.00±0.25	0.79±0.11
t		0.132	6.343	11.124	16.286	12.056	15.721
P		0.894	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表2 对比两组镇痛药物不合理使用情况(n,%)

组别	例数	药物选择不适宜	用法用量不合理	联合用药不适宜	超疗程用药	合计
对照组	35	2(5.71)	2(5.71)	4(11.43)	4(11.43)	12(34.29)
观察组	35	0(0.00)	0(0.00)	1(2.86)	2(5.71)	3(8.57)
χ^2						5.430
P						0.019

表3 对比两组镇痛药所致不良反应发生率 (n, %)

组别	例数	恶心呕吐	胃部不适	头晕	嗜睡	合计
对照组	35	3 (8.57)	3 (8.57)	3 (8.57)	1 (2.86)	10 (28.57)
观察组	35	1 (2.86)	1 (2.86)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (5.71)
χ^2						4.928
<i>P</i>						0.026

对疼痛进行分类,可分为急性疼痛和慢性疼痛两种,前者多与损伤或外力作用有关,骨科手术造成的疼痛即属于此种。术后急性疼痛不仅会增加患者的痛苦,还易引起多种并发症,若控制不及时或控制不当,还可发展成慢性疼痛,增加治疗困难。因此,如何采取有效的措施提高术后镇痛效果,对于接受手术治疗的患者而言,具有十分重要的意义^[3]。

本次研究结果显示,加速康复下药师参与的术后疼痛管理取得了理想的应用效果,观察组患者术后24h后各个时间节点的疼痛水平均明显低于对照组 ($P < 0.05$);此外,该组患者镇痛药物不合理使用率以及因使用镇痛药物所致的不良反应发生率均比对照组低 ($P < 0.05$)。这一结果提示了加速康复下药师参与的膝关节置换术患者疼痛管理可显著降低镇痛药物不合理使用率及因此引起的不良反应发生风险,并可提高镇痛效果。分析原因,术前药师对患者进行疼痛评估、疼痛宣教有助于缓解患者的紧张情绪,进而有助于缓解疼痛水平;并可帮助患者对自我疼痛水平进行正确评估,有助于医师制定更加准确的镇痛方案,提高镇痛效果;药师对镇痛处方进行点评,可有效避免不合理用药,进一步提高镇痛效果。本次研究不足之处在于研究纳入的患者例数较少,研究结果具有一定的局限性,接下来,将进一步扩大样本量,以为加速康复下药师参与膝关节置换术患者的疼痛管理的有效性提供更为可靠的依据。

综上所述,对膝关节置换术患者实施加速康复下药师参与的疼痛管理可提高镇痛效果。

参考文献

[1] 成剑文,莫春丽,罗宇文,等.术前心理沟通疏导对人工膝关节置换术患者应激反应、心理状态及术后疼痛的影响[J].现代生物医学进展,2020,20(11):2089-2093.

[2] 刘思蕴,何杏仪,吴桂文,等.加速康复理念下疼痛药师参与脊柱围术期管理的临床效果分析[J].中外医药研究,2022,1(14):18-20.

[3] 王璐,吴丽欣,韩哲,李杰,马文海,耿志辉.加速康复下药师参与膝关节置换术疼痛管理的效果研究[J].中国医院用药评价与分析,2022,22(10):1211-1215.

[4] 中国康复技术转化及发展促进会,中国研究型医院学会,中国医疗保健国际交流促进会,等.中国骨科手术加速康复围手术期疼痛管理指南[J].中华骨与关节外科杂志,2019.12(12):929-938.

[5] 杨艳杰,曹枫林.护理心理学[M].4版.北京:人民卫生出版社,2017:87-90.

[6] WLUKA AE,YAN M K,LIM K Y,et al.Does preoperative neuro-pathic-like pain and central sensitisation affect the post-operative outcome of knee joint replacement for osteoarthritis? A systematic review and meta analysis[J].Osteoarthritis Cartilage,2020,28(11):1403-1411.

[7] WOOD T J,GAZENDAM A M,KABALI C B,et al. Postoperative outcomes following total hip and knee arthroplasty in patients with pain catastrophizing, anxiety, or depression [J]. J Arthroplasty, 2021,36(6):1908-1914.

[8] 成剑文,莫春丽,罗宇文,等.术前心理沟通疏导对人工膝关节置换术患者应激反应、心理状态及术后疼痛的影响[J].现代生物医学进展,2020,20(11):2089-2093.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS