

神经重症患者术后疼痛管理及镇痛药物的应用

边伟光

兴安盟人民医院 神经外科

【摘要】镇痛药物的合理使用可以对术后疼痛进行有效控制,实现手术治疗效果的有效提升,为患者术后生存治疗以及预后效果提供可靠保障和支撑。国内外有关知识推荐使用预防性镇痛等多种方法来对术后疼痛进行控制。但是术后镇痛方式以及镇痛药物不合理使用的现象仍然存在,导致患者对术后镇痛的治疗满意度难以提升。在手术之前对患者进行镇痛方法和药物使用的教育和知识宣传,加强临床医师的镇痛治疗教育,医院内部设立急性镇痛服务管理组织,可以有效提高术后镇痛效果和满意度,确保镇痛药物的合理使用,为患者愈后效果提升提供支撑。

【关键词】神经重症患者;术后疼痛;镇痛药物使用

将手术方法应用在疾病治疗当中能够实现机体功能和形态的有效改善,有效减少死亡率,但也会为患者带来潜在损伤,比如术后疼痛。术后疼痛会对患者的生存质量产生影响,还会增加并发症的发生概率,延长患者术后恢复时间,增加相应的医疗费用。因此对神经重症患者进行术后疼痛控制极为重要。美国麻醉师协会以及中华医学会麻醉学分会均推荐使用多模式镇痛方法,将两种或者两种以上的镇痛方法联合在一起,可以实现术后镇痛效果的提升,有效减少阿片类药物的实际用量和不良反应的发生。为对神经重症患者术后疼痛进行有效管理,需要做好维护期间的全程镇痛管理,有效减少患者术后疼痛,提高患者对术后疼痛治疗和镇痛药物使用的满意度。

1 镇痛不足和镇痛药不合理使用的原因

患者术后镇痛效果不高以及镇痛药物使用不合理受多种因素影响,其中主要包括患者医师以及管理方面的因素,具体如下。

1.1 患者因素

从患者方面进行分析,其主要内容包括患者不愿意向医师提供自身疼痛的具体信息,也不愿意使用相应的药物来进行镇痛,担心会对药物形成依赖现象,担心用药之后会产生多种不良反应,加之患者本身对术后疼痛以及镇痛药物使用的知识存在缺乏现象。超六成以上的患者认为在手术之后可以忍受疼痛,四成的患者拒绝疼痛治疗,认为服用阿片类药物会形成依赖性,或者会产生不良反应。同时患者本身对术后镇痛方式以及疼痛方法的应用缺乏相应的认识,导致术后镇痛效果满意度难以提升。

1.2 医师因素

从医生角度进行分析,医师对患者疼痛的主观评估结果并不信任,加之本身对镇痛药物的规范化使用了解较少,很难及时且有效地获取最新的指南以及循证医学证据。手术以及相关科室医师对镇痛药物的规范

性使用知识更新不够及时,加之缺乏与术后疼痛治疗相关的积极教育,缺乏与镇痛药物选择和规范化使用的相关知识,这些都是导致联合药物使用不合理以及药物剂量和用药时间使用不合理的主要因素,进而导致医师不能结合手术的特点和患者特征对镇痛药物进行有效调整,致使用药不合理现象频繁发生。同时,部分医师对术前预防性镇痛以及相关镇痛治疗方法的关注度不高,也是导致术后镇痛方法应用不足的一种主要因素。

1.3 管理因素

从医院管理角度进行分析,手术科室以及相关医师对神经重症患者术后镇痛的整体关注度不够,缺乏相应的医护人员等等。手术质量提升以及舒适化医疗的有效推广导致麻醉医师较为短缺,现阶段,国内部分医院并没有设立专门的急性疼痛服务组织,没有专门的人员对神经重症患者进行术后疼痛随访,很难对患者镇痛处理过程中的相关症状以及不良反应进行处理,从而导致术后疼痛治疗整体效果不佳,患者的满意度也很难得到提升。

2 镇痛重要性及镇痛药物选择

镇痛治疗是症状加重病房基础治疗的一种有效方法,在神经重症的治疗当中应用较为广泛。以创伤性颅脑损伤患者为例,这类患者通常会存在高血压以及脑神经元损伤症状,患者身体会存在较为严重的疼痛以及躁动现象,在患者脑神经损伤后的几个小时内对其使用麻醉药物具有良好的神经保护作用。创伤性颅脑损伤患者受到各种应激的刺激会导致血压以及颅内压出现波动现象,从而导致脑水肿加重,使得自身生命安全受到严重威胁。镇痛药物的使用能够帮助患者改善呼吸窘迫症状,提高肢体协调性,有效减少机体耗氧量,而且具有良好的神经保护作用,有效预防继发性脑损伤的发生,增强大脑组织对局部缺血的整体耐受性,充分发挥大脑的保护作用。而且镇痛药物的使用还可以减少癫痫症状的

发作，对患者脑压进行协同控制，有效预防患者躁动症状的发生。同时可以有效降低患者的大脑耗氧量和基础代谢效率。镇痛药物的有效应用能够预防患者颅内高压的发生，使患者谵妄的发作率得以降低。有关研究表明，在确保患者脑灌注稳定的前提下，巴比妥昏迷疗法可以有效地降低患者颅内压以及颅内代偿储备指数，对难治性高血压进行有效控制。从镇痛药物选择角度进行分析，对神经重症患者进行术后镇痛也是神经重症的基本共识，镇痛药物具有良好的大脑保护效应，不会增加额外的损伤，半衰期较短而且不会存在蓄积现象。阿片类药物是进行神经重症患者镇痛的一种首选，药物的起效较快，而且能够合理地进行调控，整体药物用量较少，价格合理。现阶段，常用的阿片类镇痛药物包括吗啡，菲太尼以及阿芬太尼，舒芬太尼和瑞芬太尼。对于创伤性脑损伤患者来说可以使用阿片类药物来进行镇痛，这些药物不会对患者的颅内压产生影响。与吗啡和舒芬太尼进行比较，芬太尼可能会导致颅内压以及灌注压的更低化，存在一定的副作用。瑞芬太尼对于缺氧和缺血性脑损伤具有良好的改善作用，可以有效减少大脑神经元的损伤以及凋亡，可以通过抑制磷脂蛋白结构域和某些转录因子表达来减少患者的炎症反应，从而实现大脑的有效保护。瑞芬太尼不会对创伤性脑损伤患者的平均动脉压以及脑血流动力学指标产生影响，能够有效减少患者的机械通气时间和脱机时间，使患者的住院时间得以缩短。因此对创伤性脑损伤患者来说，使用瑞芬太尼进行镇痛治疗，具有见效快且用药安全的特征，而且整体副作用较小，不会对大脑神经功能产生影响，因此值得将此类药物应用在神经重症患者的术后镇痛疼痛，以此来有效缓解患者的术后疼痛，促使患者生存质量的提升。

3 提高术后镇痛效果及镇痛药物合理应用的措施

3.1 专人负责、专人随访、多科合作、密切监测

急性疼痛管理组的设定能够提高患者对术后镇痛的满意度，有效改善神经重症患者的预后效果，同时充分发挥麻醉师在术后镇痛治疗中的主导作用，在术后安排专门的人员对患者进行定期随访，对患者术后疼痛评分进行详细记录，结合评分对镇痛方案进行有效调整，对患者镇痛过程中的各种不良反应进行及时处理，这些措施都可以显著地提高患者对术后镇痛治疗的满意度。将现代信息技术以及智能技术应用在术后镇痛管理当中，可以对患者的术后疼痛治疗进行远程控制，对镇痛随访信息进行有效的管理，进而提高术后镇痛整体效果，全面提高患者对术后镇痛治疗的满意度。此外，医院内部也应当提高神经重症科室对患者术后疼痛的重视程度，加强护理人员的专业镇痛知识培训，为术后疼痛治疗以及镇痛药物的合理使用提供全面支撑，确保患者术后镇痛工作的有

序开展。

3.2 术前教育与咨询

在神经重症患者进行手术之前，护理人员需要与患者进行有效的沟通，分析患者在手术过程中以及术后可能出现的各种不适症状，有效帮助患者缓解术前焦虑和术后疼痛情况，进而减少镇痛药物的应用，帮助患者改善心肺功能，促使患者身体得到更好的康复。在手术之前，需要对患者进行完善的健康教育，其中主要内容包括术前麻醉评估，术后镇痛手册的发放等等。针对慢性疼痛患者来说，术前会诊以及治疗方案的有效应用能够改善患者的术后疼痛情况，提高术后疼痛治疗有效性。

3.3 制定个体化镇痛方案，定期进行质量控制

结合神经重症患者的实际情况以及手术类型来制定多模式的镇痛方案，可以为镇痛效果提供有效支撑。同时不同的医疗机构也需要结合自身特点和硬性条件来制定具体的镇痛标准，并在医院内部对术后镇痛满意度进行调查，针对镇痛药物不合理，用药问题以及镇痛方法使用不合理现象进行持续优化和改进，为患者的术后疼痛治疗以及用药合理性提供全面保障。

4 总结

综上所述，现阶段，我国在神经重症患者的术后疼痛治疗方面仍有很大的进步空间，在患者术后疼痛的时间治疗过程中，需要对临床用药方法以及镇痛治疗方案进行有效规范，加强对神经重症患者以及医师和护理人员术后镇痛知识的培训，使患者能够在术后主动地接受镇痛治疗，进而缓解自身疼痛情况。同时也可以开展多学科协作，设置急性疼痛管理组织，在医院内部对术后疼痛治疗的整体质量进行有效把控，改善患者的术后疼痛情况，为患者生存质量提升提供支持，而且这些方法的有效应用能够增强患者对术后镇痛治疗的满意度，确保镇痛药物的合理应用。

参考文献：

[1]马青静, 饶焱, 朱稀雯, 等.神经外科手术术后重症患者的镇痛管理研究进展[J].重庆医学, 2024, 53(1): 145-148.

[2]刘松华, 方懿, 曹理言, 等.超声引导下胸椎旁神经阻滞对结核性脓胸手术患者麻醉复苏室内复苏质量的影响[J].中国医师杂志, 2021, 23(1): 10-14.

[3]刘磊.超声引导下胸椎旁神经阻滞对冠脉搭桥术患者麻醉诱导期血流动力学及术后恢复的影响[D].安徽: 蚌埠医学院, 2022.

作者简介: 边伟光(1989年3月27日), 男, 内蒙古自治区兴安盟乌兰浩特市, 蒙族, 大学本科学历, 兴安盟人民医院 神经外科。