

滥用麻醉性镇痛药物的主要危害及防范措施分析

王志伟

(郑州市第七人民医院, 郑州市 450000)

【摘要】 目的: 分析滥用麻醉性镇痛药物的危害性, 探讨有效的防范措施。**方法:** 选取 2016 年 10 月~2018 年 3 月于我院接受治疗的 272 例患者作为研究对象, 分为观察组(加强麻醉性镇痛药物应用管理后) 142 例和对照组(加强麻醉性镇痛药物应用管理前) 130 例, 对比两组患者用药后的不良反应发生情况。**结果:** 与对照组相比, 观察组患者的不良反应发生率($2.82\% < 13.08\%$)相对更低($P < 0.05$), 而患者对于用药效果的满意程度($92.25 > 81.54\%$)以及麻醉性镇痛药物的应用管理质量相对更高($P < 0.05$)。**结论:** 麻醉性镇痛药物的规范化管理, 能够提高药物使用的安全性和有效性。

【关键词】 麻醉性镇痛药物; 滥用; 危害性; 防范措施

doi:10.15900/j.cnki.zylf1995.2019.01.007

麻醉性镇痛药物的应用, 能够有效缓解临床疾病患者治疗恢复中的疼痛症状, 减轻其痛苦。但是药物的滥用, 往往会使患者对药物产生依赖性, 引发多种不良反应, 影响药物的应用效果, 需要采取有效的防范措施, 降低用药风险^[1]。本研究选取 2016 年 10 月~2018 年 3 月于我院接受治疗的 272 例患者作为研究对象, 分析滥用麻醉性镇痛药物的危害性, 探讨有效的防范措施, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取 2016 年 10 月~2018 年 3 月于我院接受治疗的 272 例患者作为研究对象, 在临床治疗过程中, 均使用麻醉性镇痛药物。将加强麻醉性镇痛药物应用管理后(2017 年 7 月~2018 年 3 月)收治的 142 例患者作为观察组。而将加强麻醉性镇痛药物应用管理前(2016 年 10 月~2017 年 6 月)收治的 130 例的患者作为对照组。观察组患者男女比例为 76/66, 年龄范围为 20~78 岁, 平均年龄(52.6 ± 5.3)岁。对照组患者男女比例为 69/61, 年龄范围为 19~75 岁, 平均年龄(53.1 ± 5.1)岁。两组患者的基本资料对照相仿($P > 0.05$), 本研究具有可比性。

1.2 方法

在对照组患者的临床治疗中, 针对麻醉性镇痛药物, 采用常规的管理方法。而在观察组患者的临床治疗中, 基于滥用麻醉性镇痛药物的主要危害进行分析, 进而加强药物的应用管理, 具体措施如下:

①药品核查与验收: 在药品入库验收管理工作中, 需要由专人负责核查与验收工作, 检查药品的包装, 核对其数量、规格、有效期, 并签字确认。该过程中, 需要将麻醉性镇痛药物归为特殊药物范畴, 提供专门的储存区域, 并根据药物的药理特性和适用症状进行分类, 并在药品清单中详细说明, 为药物的临床应用提供参考。

②处方管理: 药师在开具麻醉性镇痛药物处方时, 必须具备此类药品的处方权, 并以相应的诊疗文书作为参考, 需要经过严格的审核, 确认麻醉性镇痛药物的用量、用法是否合理, 并对用药风险进行评估。

③药品应用管理: 在使用麻醉性镇痛药物的过程中, 需要对用药过程进行详细、具体的记录。患者在用药后一旦出现不良反应, 可以对药品应用记录进行核查, 从中发现问题, 进而对药物的使用方法、剂量进行调整, 各个处方的临床应用登记档案需要保存 3 年以上, 其对于相关处方用药提供了重要的指导。该过程中, 医护人员需要与药师进行密切的沟通和交流, 了解吗啡、氯胺

酮以及哌替啶等各类麻醉性镇痛药物的药理特性、适用症状以及使用方法,用药时需要得到专业药师的指导。另外,对于过期、变质的药品,需要及时登记上报,由相关部门进行销毁。

1.3 统计学处理

以 SPSS19.0 统计学软件进行数据的处理和分析,应用 ($\bar{x} \pm s$) 和 (%) 进行计量和计数,计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者用药后的不良反应发生情况

表 1 两组患者用药后的不良反应发生情况观察 [n (%)]

组别	恶心呕吐	休克	惊厥	血压下降
观察组 ($n=142$)	3 (2.11)	0	0	1 (0.70)
对照组 ($n=130$)	8 (6.15)	2 (1.54)	3 (2.31)	4 (3.08)
χ^2	10.632	9.251	9.717	10.689
P 值	< 0.05			

2.2 两组患者对于用药效果的满意程度

表 2 两组患者对于用药效果的满意程度对比 [n (%)]

组别	十分满意	满意	不满意	满意率
观察组 ($n=142$)	82 (57.75)	49 (34.51)	11 (7.75)	131 (92.25)
对照组 ($n=130$)	64 (49.23)	42 (32.31)	24 (18.46)	106 (81.54)
χ^2				11.184
P 值	< 0.05			

2.3 两组的麻醉性镇痛药物的应用管理质量

表 3 两组的麻醉性镇痛药物的应用管理质量评价 ($\bar{x} \pm s$)

组别	入库验收	储存管理	处方管理	使用登记
观察组 ($n=142$)	92.51 \pm 3.44	94.85 \pm 3.18	93.05 \pm 3.42	92.38 \pm 3.28
对照组 ($n=130$)	84.12 \pm 3.02	82.27 \pm 3.54	81.19 \pm 3.28	80.64 \pm 2.18
t 值	4.741	4.894	5.029	5.397
P 值	< 0.05			

3 讨论

疼痛是常见的症状表现,是由于疾病或刺激性伤害引起的生理反应,还会受到情绪因素的影响,疼痛可能发生于躯体、内脏等不同部位。在临床患者的治疗恢复期间,受到疼痛症状的困扰,给患者带来一定

的痛苦,同时还会限制患者的日常生活活动,使其产生巨大的心理压力和精神负担。为了有效缓解患者的疼痛症状,需要在治疗恢复期间使用麻醉性镇痛药物,能够获得良好的镇痛效果。但是此类药物具有毒副作用^[2]。麻醉药物的使用不当,容易产生中毒反应,往往会作用于患者的中枢神经系统和心血管系统,引发惊厥、血压下降以及休克等不良反应,对于患者的身体健康造成危害。与此同时,滥用麻醉性镇痛药,易产生依赖性,需要谨慎用药。为了提高麻醉性镇痛药物应用的规范性,减少药物对于人体健康的危害,需要加强药品核查与验收、处方管理和药品应用管理,保障临床用药的安全性^[3]。

本组研究中,加强麻醉性镇痛药物应用管理前,麻醉性镇痛药物的使用缺乏系统的管理,在药物的临床应用过程中,13.08%的患者出现了恶心呕吐、休克、惊厥以及血压下降等不良反应,81.54%的患者对于药物应用效果的满意程度更高,入库验收质量评分为(84.12 \pm 3.02)分,储存管理质量评分为(82.27 \pm 3.54)分,处方管理质量评分为(81.19 \pm 3.28)分,使用登记质量评分为(80.64 \pm 2.18)分。加强麻醉性镇痛药物应用管理后,在药物的临床应用过程中,2.82%的患者出现了恶心呕吐、血压下降等不良反应,92.25%的患者对于药物应用效果的满意程度更高,入库验收质量评分为(92.51 \pm 3.44)分,储存管理质量评分为(94.85 \pm 3.18)分,处方管理质量评分为(93.05 \pm 3.42)分,使用登记质量评分为(92.38 \pm 3.28)分。加强麻醉性镇痛药物应用管理后,麻醉性镇痛药物的使用得到了严格管控,患者用药后的不良反应发生风险得以明显降低,患者对于用药效果的满意程度显著提升。

综上所述,针对滥用麻醉性镇痛药物的主要危害,加强药物的应用管理,提高药物使用的规范性,保障用药安全。

【参考文献】

- [1] 陈金权. 麻醉性镇痛药物滥用的主要危害和应对策略初探 [J]. 卫生职业教育, 2017, 35(10): 149-151.
- [2] 王晓冰, 刘永. 麻醉性镇痛药物滥用主要危害分析及防范措施综述 [J]. 继续医学教育, 2016, 30(09): 148-149.
- [3] 王海慧. 晚期癌症患者麻醉性镇痛药物的应用研究 [J]. 实用癌症杂志, 2015, 30(04): 600-602.

(收稿日期: 2018-07-12; 修回日期: 2018-12-20)