TÍNH HỢP LÝ VÀ HIỆU QUẢ CAN THIỆP CỦA DƯỢC SĨ LÂM SÀNG TRONG SỬ DỤNG THUỐC GIẢM ĐAU SAU PHẪU THUẬT

Bùi Đặng Phương Chi[1], Bùi Đặng Minh Trí[1], Bùi Tùng Hiệp[1], Trần Nhật Anh[2]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tính hợp lý và hiệu quả can thiệp của dược sĩ lâm sàng trong việc sử dụng thuốc giảm đau điều trị đau sau phẫu thuật tại khoa Ngoại Tổng quát của Bệnh viện Đa khoa Cái Nước. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 172 bệnh nhân (BN) được phẫu thuật tại khoa Ngoại Tổng quát, Bệnh viện Đa khoa Cái Nước. **Kết quả:** Có 38,95% bệnh nhân nghiên cứu xuất hiện các tác dụng không mong muốn khi sử dụng thuốc giảm đau. Thời gian dùng thuốc giảm đau sau phẫu thuật trung bình là 5,6 ± 4,0 ngày. Thời gian dùng thuốc trung bình giữa 2 nhóm khác biệt có ý nghĩa thống kê. Điểm đau VAS của mẫu nghiên cứu có xu hướng giảm dần qua 1, 3, 5, 7 ngày sau phẫu thuật. Trên 2 nhóm nghiên cứu, nhìn chung điểm VAS trung bình sau phẫu thuật 1 ngày là 4,2 ± 1,9 điểm và sau 7 ngày là 1,1 ± 0,8 điểm. Tăng tỷ lệ hợp lý trong lựa chọn thuốc nhóm 2 có tỷ lệ hợp lý là 70,45%, cao hơn nhiều so với nhóm 1 với 42,86%; liều dùng thuốc, nhóm 2 có tỷ lệ hợp lý là 82,95%, cao hơn nhiều so với nhóm 1 với 55,95%; tính hợp lý chung dùng thuốc, nhóm 2 có tỷ lệ hợp lý là 68,18%, cao hơn nhiều so với nhóm 1 với 46,43 %. **Kết luận:** Tỷ lệ xuất hiện tác dụng không mong muốn thấp. Thời gian dùng thuốc trung bình giữa 2 nhóm khác biệt có ý nghĩa thống kê. Điểm đau VAS của mẫu nghiên cứu có xu hướng giảm dần qua 1, 3, 5, 7 ngày sau phẫu thuật. Tăng tỷ lệ hợp lý trong lựa chọn thuốc, liều dùng thuốc, tính hợp lý chung điều trị đau sau phẫu thuật.

Từ khóa: Tính hợp lý, hiệu quả can thiệp, giảm đau sau phẫu thuật.

SUMMARY

RATIONAITY AND INTERVENTION EFFICIENCY OF CLINICAL PHARMACIST IN USAGE PAINKILLERS AFTER OPERATION

Objectives: To evaluate the rationality and effectiveness of clinical pharmacist's intervention in the use of painkillers for post-operative pain treatment at the General Surgery Department of Cai Nuoc General Hospital. **Objects and methods:** Cross-sectional descriptive study on 172 patients (patients) undergoing surgery at General Surgery Department, Cai Nuoc General Hospital. **Results:** There were 38.95% of patients studied with adverse effects when using painkillers. The average duration of painkiller use after surgery was 5.6 ± 4.0 days. The differences in the mean time to take the drug between the 2 groups were statistically significant. VAS pain scores of the study samples tended to decrease gradually over 1, 3, 5, 7 days after surgery. On 2 research groups, in general, the average VAS score after 1 day surgery was 4.2 ± 1.9 points and after 7 days was 1.1 ± 0.8 points. Increase the reasonable rate in choosing drugs group 2 with reasonable rate was had a reasonable rate of 68.18%, much higher than group 1 with 46.43%. **Conclusion:** The incidence of adverse effects was low. The differences in the mean time to take the drug 70.45%, much higher than group 1 with 42.86%; drug dose, group 2 had reasonable rate was 82.95%, much higher than group 1 with 55.95%; the rationality of drug use, group 2 between the 2 groups were statistically significant. VAS pain scores of the study samples tended to decrease gradually over 1, 3, 5, 7 days after surgery. Increase the rationality of drug selection, drug dosage, and general rationality of post-operative pain treatment.

Keywords: Reasonability, effectiveness of intervention, painkiller after surgery.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Hiệp hội nghiên cứu chống đau quốc tế (IASP): "đau là một cảm nhận thuộc về giác quan và xúc cảm do tổn thương đang tồn tại hoặc tiềm tàng ở các mô gây nên và phụ thuộc vào mức độ nặng nhẹ của tổn thương ấy"

1. Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch
2. Bệnh viện Đa khoa Cái Nước

Ngày nhận bài: 15/12/2020 | Ngày phản biện: 15/01/2021 | Ngày duyệt đăng: 28/01/2021

[1]. Kiểm soát đau tốt giúp người bệnh phục hồi sớm chức năng của các cơ quan, cho phép vận động sớm, tránh các biến chứng, tạo cảm giác thoải mái và yên tâm mỗi khi đến bệnh viện. Vì vậy, cùng với nhiều vấn đề điều trị khác, việc điều trị đau nói chung, và đặc biệt là đau sau phẫu thuật là nhiệm vụ quan trọng trong việc chăm sóc sức khoẻ cho bệnh nhân. Tuy nhiên trên thế giới chống đau sau mổ còn là một vấn đề lớn với nhiều thách thức. Trong các thập niên gần đây hiểu biết về đau cũng như sự phát triển về mặt dược lý và các kỹ thuật giảm đau tiên tiến đã đạt được những bước tiến lớn, nhưng kiểm soát đau trên thực tế giường như không đạt được hiệu quả như mong muốn [3]. Hiện nay, ở nước ta chưa có nhiều nghiên cứu về hiệu quả điều trị giảm đau sau phẫu thuật, do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu: *"Đánh giá tính hợp lý và hiệu quả can thiệp của dược sĩ lâm sàng trong việc sử dụng thuốc giảm đau điều trị đau sau phẫu thuật tại khoa Ngoại Tổng quát của Bệnh viện Đa khoa Cái Nước".*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 172 bệnh nhân (BN) được phẫu thuật tại khoa Ngoại Tổng quát, Bệnh viện Đa khoa Cái Nước, được chia thành 2 nhóm: nhóm trước can thiệp của dược sĩ lâm sàng (nhóm 1) gồm 84 BN và nhóm sau can thiệp của dược sĩ lâm sàng (nhóm 2) gồm 88 BN.

**** Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân***

- Bệnh nhân từ 18 tuổi trở lên, đồng ý hợp tác và tham gia vào nghiên cứu.
- Bệnh nhân được chỉ định thuốc giảm đau sau phẫu thuật chương trình tại khoa Ngoại Tổng quát, Bệnh viện Đa khoa Cái Nước.

**** Tiêu chuẩn loại trừ***

- Trạng thái thần kinh, tâm thần không ổn định, khiếm khuyết về các giác quan nghe, nhìn, phát âm.
- Dùng thuốc giảm đau trước phẫu thuật (ví dụ: điều trị các bệnh về cơ xương khớp).
- Có đau mạn tính trước mổ và/hoặc sử dụng thường xuyên các thuốc giảm đau nhóm opioid. Nghiện hoặc phụ thuộc các opioid, heroin.
- Có các biến chứng nặng liên quan đến gây mê và/hoặc phẫu thuật.
- Phụ nữ có thai hoặc đang cho con bú.
- Bệnh nhân không được đánh giá mức độ đau trong toàn bộ quá trình điều trị.
- Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

3. Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu thu thập được nhập và xử lý trên phần mềm thống kê y sinh học SPSS 22.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Biến chứng và tác dụng không mong muốn khi dùng thuốc giảm đau

Nội dung khảo sát		Nhóm 1 (n = 84)		Nhóm 2 (n = 88)		Cả 2 nhóm (n = 172)		p
		n	%	n	%	n	%	
Có biến chứng/TDKMM		35	41,67	32	36,36	67	38,95	0,227
Không có biến chứng /TDKMM		49	58,33	56	63,64	105	61,05	
Các TDKMM	Đau đầu, chóng mặt	14	16,67	12	13,64	26	15,12	0,459
	Mất ngủ	10	11,90	8	9,09	18	10,47	
	Biến chứng tại vị trí tiêm thuốc	6	7,14	5	5,68	11	6,40	
	Khác	5	5,96	7	7,95	12	6,96	

Nhận xét:

Trên toàn bộ mẫu nghiên cứu, có 38,95% bệnh nhân nghiên cứu xuất hiện các tác dụng không mong muốn khi sử dụng thuốc giảm đau.

Trong cả 2 nhóm thì tác dụng không mong muốn xảy ra chủ yếu là đau đầu, chóng mặt với 15,12%. Biến chứng xảy ra ít nhất là biến chứng xảy ra tại vị trí tiêm thuốc với 6,4%.

Bảng 2. Sự phân bố mẫu nghiên cứu theo thời gian dùng thuốc giảm đau sau phẫu thuật

Nội dung khảo sát		Nhóm 1 (n = 84)		Nhóm 2 (n = 88)		Cả 2 nhóm (n = 172)		p
		n	%	n	%	n	%	
Thời gian dùng thuốc giảm đau	1 ngày	11	13,10	9	10,23	20	11,63	0,025
	2 - 3 ngày	17	20,24	43	48,86	60	34,87	
	4 - 7 ngày	27	32,14	21	23,86	48	27,91	
	> 7 ngày	39	46,42	15	17,05	54	31,39	
Trung bình (ngày)		6,8 ± 4,2		4,3 ± 3,9		5,6 ± 4,0		0,011

Nhận xét:

Thời gian dùng thuốc giảm đau sau phẫu thuật trung bình trên toàn bộ dân số nghiên cứu là 5,6 ± 4,0 ngày. Trong đó, nhóm 1 có thời gian dùng thuốc trung bình là 6,8 ± 4,2 ngày dài hơn nhóm 2 là 4,3 ± 3,9 ngày. Sự khác biệt về thời gian dung thuốc trung bình giữa 2 nhóm là có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

Nhóm 1 có thời gian dùng thuốc giảm đau chủ yếu là > 7 ngày chiếm 46,42%; còn nhóm 2 có thời gian dùng thuốc giảm đau chủ yếu là 2 – 3 ngày, chiếm tỷ lệ 48,86%. Sự khác biệt này giữa 2 nhóm cũng có ý nghĩa thống kê với p< 0,05.

Bảng 3. Sự phân bố bệnh nhân theo điểm đau VAS sau phẫu thuật

Nội dung khảo sát		Nhóm 1 (n = 84)	Nhóm 2 (n = 88)	Cả 2 nhóm (n = 172)	p
Điểm VAS sau PT	1 ngày	4,3 ± 1,8	4,1 ± 2,1	4,2 ± 1,9	0,671
	3 ngày	3,7 ± 1,4	2,2 ± 1,2	2,9 ± 1,3	0,032
	5 ngày	2,2 ± 1,3	1,7 ± 0,7	1,9 ± 1,0	0,182
	7 ngày	1,2 ± 0,8	1,0 ±0,9	1,1 ± 0,8	0,314

Nhận xét:

Trên 2 nhóm nghiên cứu, nhìn chung điểm VAS trung bình sau phẫu thuật 1 ngày là 4,2 ± 1,9 điểm và sau 7 ngày là 1,1 ± 0,8 điểm. Điểm VAS của nhóm 2 thấp hơn so với nhóm 1 tính theo cùng thời điểm khảo sát, trong đó sự khác biệt là điểm VAS sau phẫu thuật 3 ngày của 2 nhóm có sự khác biệt đáng kể với p < 0,05.

Bảng 4. Đánh giá tính hợp lý trong việc dùng thuốc giảm đau sau phẫu thuật

Tính hợp lý của các tiêu chí khảo sát		Nhóm 1 (n = 84)		Nhóm 2 (n = 88)		Cả 2 nhóm (n = 172)		p
		n	%	n	%	n	%	
Lựa chọn thuốc	Có	36	42,86	62	70,45	98	56,98	0,014
	không	48	57,14	26	29,55	74	43,02	
Liều dùng	Có	47	55,95	73	82,95	120	69,77	0,01
	không	37	44,05	15	17,05	52	30,23	
Tính hợp lý chung	Có	39	46,43	60	68,18	99	57,56	0,008
	không	45	53,57	28	31,82	73	42,44	

Nhận xét:

Đối với sự hợp lý trong lựa chọn thuốc, trên toàn bộ mẫu nghiên cứu có 56,98% bệnh nhân được lựa chọn thuốc hợp lý, trong đó nhóm 2 có tỷ lệ hợp lý là 70,45%, cao hơn nhiều so với nhóm 1 với 42,86%.

Đối với sự hợp lý trong liều dùng thuốc, trên toàn bộ mẫu nghiên cứu có 69,77% bệnh nhân có liều dùng thuốc hợp lý, trong đó nhóm 2 có tỷ lệ hợp lý là 82,95%, cao hơn nhiều so với nhóm 1 với 55,95 %.

Đối với tính hợp lý chung trong dùng thuốc, trên toàn bộ mẫu nghiên cứu có 57,56% bệnh nhân sử dụng thuốc hợp lý, trong đó nhóm 2 có tỷ lệ hợp lý là 68,18%, cao hơn nhiều so với nhóm 1 với 46,43%.

IV. BÀN LUẬN

Các biến chứng và tác dụng không mong muốn khi sử dụng thuốc giảm đau

Trên toàn bộ mẫu nghiên cứu, có 38,95% bệnh nhân nghiên cứu xuất hiện các tác dụng không mong muốn khi sử dụng thuốc giảm đau. Trong đó nhóm 1 có 41,67% bệnh nhân xuất hiện các tác dụng không mong muốn cao hơn so với nhóm 2 (36,36%).

Một số bệnh nhân có điểm VAS cao cần bổ sung thêm giảm đau trong khi vẫn có khả năng bấm nút yêu cầu để dùng thuốc (tức thời gian khóa cũng như giới hạn liều còn cho phép). Điều này cũng được xác nhận trong nghiên cứu của Welchek và cs [4].

Tổng kết của Cashman & Dolin từ 165 bài báo về điều trị đau sau mổ trên gần 20000 bệnh nhân với các loại phẫu thuật khác nhau sử dụng duy nhất một kỹ thuật giảm đau trong thời gian ít nhất là 24 giờ sau mổ cho thấy tỷ lệ ức chế hô hấp thay đổi từ 0,1 đến 37%, riêng với giảm đau PCA dùng opioid tỷ lệ này thay đổi từ 1,2 đến 11,5%. Ngoài ra Cashman và Dolin xác nhận tỷ lệ giảm huyết áp khi sử dụng PCA tĩnh mạch thấp hơn so với khi dùng opioid tiêm bắp và giảm đau NMC với tỷ lệ tương ứng là; 0,4 (0,1-1,9)%, 3,8 (1,9-7,5)% và 5,6 (3,0-10,2)% (với CI 95%) [5].

Nhìn chung các opioid (đặc biệt là loại tan trong mỡ với thời gian tác dụng ngắn) có tác dụng giống phó giao cảm (vagomimetic) do đó có xu hướng làm chậm tần số tim nhất là khi tiêm nhanh (ngoại trừ meperidin có thể do tác dụng kháng muscarinic nội sinh của thuốc). Tăng tần số tim sau mổ thường liên quan đến đau, thiếu khối lượng tuần hoàn, thiếu máu và rối loạn thăng bằng điện giải, kiềm toan. Sử dụng liều lớn morphin gây giảm trương lực hệ giao cảm, gây giãn mạch và ứ máu tĩnh mạch dẫn đến làm giảm tuần hoàn trở về, lưu lượng tim và huyết áp. Bệnh nhân thường không có triệu chứng khi nằm ngửa nhưng có thể xuất hiện hạ huyết áp tư thế, hoa mắt chóng mặt thậm chí là ngất khi ngồi hoặc đứng dậy [2].

Thời gian dùng thuốc giảm đau sau phẫu thuật

Thời gian dùng thuốc giảm đau sau phẫu thuật trung bình trên toàn bộ dân số nghiên cứu là 5,6 ± 4,0 ngày dài hơn kết quả ũong nghiên cứu của tác giả Yvonne Kwan và cộng sự là 4 ngày [6]. Trong đó, nhóm 1 có thời gian dùng thuốc trung bình là 6,8 ± 4,2 ngày dài hơn nhóm 2 là 4,3 ± 3,9 ngày. Sự khác biệt về thời gian dung thuốc trung bình giữa 2 nhóm là có ý nghĩa thống kê với p = 0,011 < 0,05.

Nhóm 1 có thời gian dùng thuốc giảm đau chủ yếu là > 7 ngày chiếm 46,42%; còn nhóm 2 có thời gian dùng thuốc giảm đau chủ yếu là 2 – 3 ngày, chiếm tỷ lệ 48,86%. Sự khác biệt này giữa 2 nhóm cũng có ý nghĩa thống kê với p= 0,025 < 0,05.

Việc ngừng dùng thuốc giảm đau dựa trên nhiều yếu tố ví dụ như tốc độ chữa lành vết mổ, mức độ thuyên giảm cơn đau, biến cố bất lợi và mất ngủ, khả năng phục hồi vận động và độ hài lòng của bệnh nhân. Do đó, sự chăm sóc y tế cho bệnh nhân sau phẫu thuật cần được theo dõi chặt chẽ.

Đánh giá điểm đau VAS sau phẫu thuật

Điểm VAS được ghi nhận tại các thời điểm 1, 3, 5, 7 ngày sau phẫu thuật.

Trên 2 nhóm nghiên cứu, nhìn chung điểm VAS trung bình sau phẫu thuật 1 ngày là 4,2 ± 1,9 điểm và sau 7 ngày là 1,1 ± 0,8 điểm. Điểm VAS của nhóm 2 thấp hơn so với nhóm 1 tính theo cùng thời điểm khảo sát, trong đó sự khác biệt là điểm VAS sau phẫu thuật 3 ngày của 2 nhóm có sự khác biệt đáng kể với p = 0,032 < 0,05.

Đa số bệnh nhân đạt được mức độ giảm đau tốt, nhất là khi nằm yên. Điều này cũng phù hợp với kết quả tổng kết bao gồm nhiều nghiên cứu về giảm đau PCA tĩnh mạch sử dụng các opioid với hiệu quả giảm đau tốt và mức độ thỏa mãn bệnh nhân cao hơn so với các cách sử dụng truyền thống khác [7], [8].

Đánh giá tính hợp lý trong dùng thuốc giảm đau sau phẫu thuật

Đối với sự hợp lý trong lựa chọn thuốc, trên toàn bộ mẫu nghiên cứu có 56,98% bệnh nhân được lựa chọn thuốc hợp lý, trong đó nhóm 2 có tỷ lệ hợp lý là 70,45%, cao hơn nhiều so với nhóm 1 với 42,86%. Sự khác nhau giữa 2 nhóm là có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

Đối với sự hợp lý trong liều dùng thuốc, trên toàn bộ mẫu nghiên cứu có 69,77% bệnh nhân có liều dùng thuốc hợp lý, trong đó nhóm 2 có tỷ lệ hợp lý là 82,95%, cao hơn nhiều so với nhóm 1 với 55,95%. Sự khác nhau giữa

2 nhóm là có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

Đối với tính hợp lý chung trong dùng thuốc, trên toàn bộ mẫu nghiên cứu có 57,56% bệnh nhân sử dụng thuốc hợp lý, trong đó nhóm 2 có tỷ lệ hợp lý là 68,18%, cao hơn nhiều so với nhóm 1 với 46,43%. Sự khác nhau giữa 2 nhóm là có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Yvonne Kwan và cộng sự khi mức giảm sai sót trong dùng thuốc ở nhóm can thiệp cũng thấp hơn 20% có ý nghĩa thống kê so với nhóm không can thiệp [6].

KẾT LUẬN

- Trên toàn bộ mẫu nghiên cứu, có 38,95% bệnh nhân nghiên cứu xuất hiện các tác dụng không mong muốn khi sử dụng thuốc giảm đau.

- Thời gian dùng thuốc giảm đau sau phẫu thuật trung bình trên toàn bộ dân số nghiên cứu là 5,6 ± 4,0. Sự khác biệt về thời gian dung thuốc trung bình giữa 2 nhóm là có ý nghĩa thống kê với p = 0,011 < 0,05.

- Điểm đau VAS của mẫu nghiên cứu có xu hướng giảm dần qua 1, 3, 5, 7 ngày sau phẫu thuật. Trên 2 nhóm nghiên cứu, nhìn chung điểm VAS trung bình sau phẫu thuật 1 ngày là 4,2 ± 1,9 điểm và sau 7 ngày là 1,1 ± 0,8 điểm.

- Tăng tỷ lệ hợp lý trong lựa chọn thuốc nhóm 2 có tỷ lệ hợp lý là 70,45 %, cao hơn nhiều so với nhóm 1 với 42,86%.

- Tăng tỷ lệ hợp lý trong liều dùng thuốc, nhóm 2 có tỷ lệ hợp lý là 82,95%, cao hơn nhiều so với nhóm 1 với 55,95%.

- Tăng tỷ lệ hợp lý chung trong dùng thuốc, nhóm 2 có tỷ lệ hợp lý là 68,18%, cao hơn nhiều so với nhóm 1 với 46,43%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thụ (2006), *Sinh lý thần kinh về đau, Bài giảng Gây mê hồi sức, tập 1*, Trường Đại học Y Hà Nội, Nhà xuất bản Y học: 142-151.

2. Phạm Thị Minh Đức (2003). Sinh lý đau. Chuyên đề sinh lý học: 6.

3. Aziza M. Hussain et al (2013). Effect of Gender on Pain Perception and Analgesic Consumption in Laparoscopic Cholecystectomy: An Observational Study. *Joumal of Anaesthesiology clinical pharmacology*, 29(3).

4. Welchek C.M. et al (2009). Qualitative and Quantitative Assessment of Pain, in Acute Pain Management, Editors. *Cambridge University Press*, 2009: 147-170.

5. Cashman J.N., Shorten G. et al (2006). Patient-Controlled Analgesia in Postoperative Pain Management. *W.B. Saunders: Philadelphia*: 148-153.

6. Woodhouse. A. et al (1996). A comparison of morphine, pethidine and fentanyl in the postsurgical patient-controlled analgesia environment. *Pain*, 64(1): 115-21.

7. Gan T.J et al (2014). Incidence, patient satisfaction, and perceptions of post- surgical pain: results from a us national survey. *Cmxent Medical Research and Opinion*, 30(1): 149-160.

8. Markus H. et al (2016). Differences in The Experience of Postoperative Pain amongst Women compared to Men after Laparoscopic Gastric Bypass Surgery: A Cohort Study. *Orebro University*.