



Μη Φαρμακολογικές Τεχνικές στην Διαχείριση του Μετεγχειρητικού πόνου

Ειρήνη Αναστασοπούλου^{1,2}, Διονυσία Μπούρα¹, Παρασκευή Κουφοπούλου³, Παπαδόπουλος Γιώργος¹, Βαΐβαη Αναστασία¹, Νικολακάκη Άννα¹

1. Αναισθησιολογικό τμήμα, ΓΟΝΚ«ΟΙ.ΑΓ. ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ»

2. Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας & Πρόνοιας, ΠΑΔΑ

3. PhD (c), Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης, Εργαστήριο Οικονομικών & Διοίκησης της Υγείας, Σχολή Οικονομικών, Επιχειρηματικών & Διεθνών Σπουδών, Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Περίληψη

Τα οπιοειδή χρησιμοποιούνται συχνά στην μετεγχειρητική περίοδο λόγω των αναλγητικών τους ιδιοτήτων. Ενώ αυτά τα φάρμακα μειώνουν τον σωματικό, σπλαχνικό και νευροπαθητικό πόνο, μπορεί επίσης να οδηγήσουν σε ανεπιθύμητες ενέργειες όπως αναπνευστική καταστολή, κατακράτηση ούρων, ναυτία και έμετο, δυσκοιλιότητα, κνησμό, υπεραλγησία που προκαλείται από οπιοειδή, ανοχή, εθισμό και διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος. Οι αναισθησιολόγοι βρίσκονται στην κρίσιμη θέση να βρουν ισορροπία μεταξύ της χρήσης οπιοειδών όταν είναι απαραίτητα και της εφαρμογής στρατηγικών εξοικονόμησης οπιοειδών για την αποφυγή των γνωστών επιβλαβών επιπτώσεων.

Σκοπός

Η διερεύνηση αποτελεσματικότητας των Μη Φαρμακολογικών Τεχνικών στην Διαχείριση του Μετεγχειρητικού πόνου

Υλικό & Μέθοδος

Βιβλιογραφική και αρθρογραφική ανασκόπηση μέσω μηχανών αναζήτησης στο PubMed, Scopus, Elsevier, από τα έτη 2016 έως και 2022

Αποτελέσματα

Η διαδερμική ηλεκτρική διέγερση νεύρων (TENS) είναι μια από τις πιο μελετημένες μη φαρμακολογικές στρατηγικές για τη βελτίωση της αναλγησίας σε χειρουργικούς ασθενείς και χρησιμοποιείται για τη διαχείριση του πόνου τόσο του οξέος όσο και του χρόνιου πόνου ανεξαρτήτως αιτίας. Αν και ο ρόλος του στη μετεγχειρητική αναλγησία μπορεί να είναι ακόμη αμφιλεγόμενος, το TENS βρέθηκε ότι μειώνει σημαντικά την κατανάλωση μετεγχειρητικών αναλγητικών και ήταν ευεργετικό στον μετεγχειρητικό πόνο μετά από θωρακοτομή, στερνοτομή, ολική αρθροπλαστική γόνατος, πνευμονική χειρουργική και μετεγχειρητικό πόνο.

Ο βελονισμός είναι μια άλλη πιθανή στρατηγική για τη μείωση του πόνου στην μετεγχειρητική περίοδο και ήταν αποτελεσματικός έναντι των ελέγχων σε μια τυχαίοποιημένη δοκιμή ελέγχου για την αποκατάσταση της βουβωνοκήλης.

Μεταξύ άλλων μη φαρμακολογικών παρεμβάσεων, τα λουτρά sitz και moxibustion έχουν χρησιμοποιηθεί μετά από αιμορροϊδεκτομή. Μια συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση του 2016 διαπίστωσε ότι η αρωματοθεραπεία ήταν αποτελεσματική στη μείωση των βαθμολογιών πόνου σε ασθενείς με οξύ και χρόνιο πόνο, αν και οι συγγραφείς διευκρινίζουν ότι οι σχετικά λίγες μελέτες με ουσιαστικά διαφορετικά πρωτόκολλα που αναλύουν διαφορετικούς τύπους πόνου μπορεί να περιορίσουν τη δύναμη των συμπερασμάτων τους.

Μια άλλη δυνητικά υποτιμημένη μη φαρμακολογική στρατηγική μπορεί να περιλαμβάνει τη χρήση εστιασμένων προεγχειρητικών προγραμμάτων εκπαίδευσης ασθενών. Μια πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση στην ορθοπεδική χειρουργική καταλήγει στο συμπέρασμα ότι τα πολυτροπικά προγράμματα προεγχειρητικής εκπαίδευσης υπόσχονται ως αποτελεσματική στρατηγική για τον περιορισμό της κατανάλωσης οπιοειδών στην μετεγχειρητική περίοδο.

Σε ασθενείς με γυναικολογικές και κοιλιακές χειρουργικές επεμβάσεις, η προεγχειρητική συμβουλευτική για τη διαχείριση του μετεγχειρητικού πόνου και τις ανεπιθύμητες ενέργειες των οπιοειδών φαρμάκων έχει αποδειχθεί ότι μειώνει την κατανάλωση οπιοειδών, με ισοδύναμες βαθμολογίες πόνου και αιτήματα αναπλήρωσης φαρμάκων.

Συμπέρασμα

Επί του παρόντος, ένας αυξανόμενος όγκος επιστημονικών στοιχείων υποδηλώνει ότι οι μη φαρμακολογικές στρατηγικές μπορεί να έχουν ουσιαστικά αποτελέσματα στη θεραπεία τόσο του οξέος μετεγχειρητικού όσο και του χρόνιου πόνου.