

הרדמה ללא אופיואידים

מחאמיד מוחמד, ד"ר הרשקוביץ רמוס, אורלי מן, נאדיה סאמניה
מחלקת התאוששות, מרכז רפואי כרמל

רקע

כיום השימוש בהרדמה מבוססת אופיואידים - Opioid Based Anesthesia (OBA) הינה השיטה המקובלת ביותר להרדמה בחדרי ניתוח.

עם זאת, השימוש באופיאודים עלול לגרום לתופעות לוואי חמורות כמו דיכוי נשימתי, גרד, בחילות, הקאות, שינוי במצב קוגניטיבי, אצירת שתן, סבילות, היפראלגזיה מיידית שעלולה להתפתח לתסמונת כאב כרוני, תפוקת לב ירודה, סחרחורת, נמנום, דום נשימה חסימתי בשינה, נוקשות שרירים מרכזיים למשך זמן קצר, רעד וצמרמורות. תופעות לוואי אלו יכולות להמשיך מספר ימים רב לאחר מתן התרופה.

לעיתים התמודדות עם תופעות אלו הובילה לשימוש נרחב בתרופות נוספות ומכאן להארכת זמני האשפוז. השימוש בחומרים אופיאידים, הפך לנושא שנוי במחלוקת בשנים האחרונות, והוביל לצורך במציאת דרכים חלופיות לניהול הכאב וההרדמה במטופלים בזמן ולאחר הניתוח.

הרדמה מולטימודאלית או הרדמה נטולת אופיואידים Opioid Free Anesthesia (OFA) הינה גישה חלופית, המהווה הזדמנות להחליף את שילובי ההרדמה המקובלים כיום.

מסקנות

OFA יכולה להיות תחום מרגש ופוטנציאל לצמיחה במחקר ובקהילת ההרדמה והתאוששות.

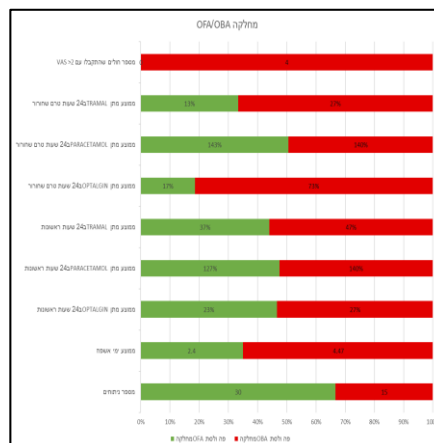
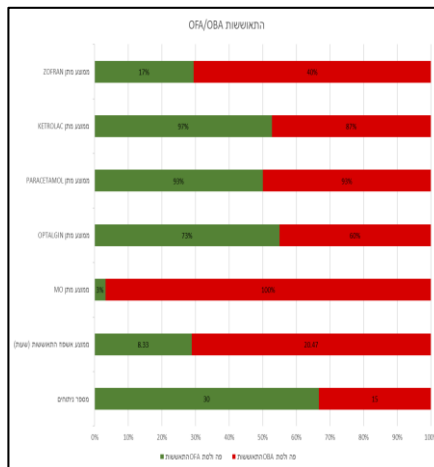
יש ל-OFA פוטנציאל להציע חלופה
ראויה ואף מצוינת לאוכלוסיות נבחרות
ולמנוע השפעות לא רצויות של
אופיאידים.

ה-OFA בהשוואה ל-OBA מציגה תוצאות טובות יותר לגבי רמות כאב וירידה בצריכת אופיואידים בתקופה שלאחר הניתוח. דבר הגורם לירידה בהיארעות בחילות והקאות לאחר הניתוח. לפי מחקרים שונים רמת כאב ממוצעת במנוחה במדידה הראשונה וגם ב-24 שעות לאחר הניתוח היו נמוכים יותר בקבוצת הרדמה בשיטת OFA מאשר בהרדמה בשיטת OBA. השימוש במשככי כאבים כמו מורפין או שווי ערך שלו היו נמוכים יותר בקבוצת OFA. נצפתה מגמה מובהקת סטטיסטית לירידה בבחילות והקאות וגם ירידה בשימוש בתרופות נוגדות בחילה בקרב חולים שלא קיבלו אופיואידים.

טכניקת OFA מציפה אתגרים עתידיים כגון תיעוד אובייקטיבי של ההיתרונות לטווח הקצר והארוך, תיעוד אובייקטיבי של החסרונות וגם את חוסר הוודאות מהשימוש בשיטה חדשה.

תוצאות ודין

לאחר ניתוח מלא של הנתונים, נוכל לומר כי מטופלים אלה אשר עברו את הניתוח תחת פרוטוקול OFA לא סבלו מדיכוי נשימתי (נשמו עצמונית, בכניסתם למחלקת התעוררות), דיווחו על פחות בחילות ופחות כאבים, זמן אשפוז בהתאוששות ירד בכמעט 60% וזמן האשפוז בבית החולים התקצר 50%.



שיטות עבודה

במחקרנו הנוכחי, במקום להשתמש באופיואידים הן בחדר ניתוח והן בהתאוששות, השתמשנו בשיטה מולטימודאלית המבוססת על שיטת ההרדמה שהמציא אותה ז'אן פול מולייר הבלגי, הידועה בשם (OFA). השימוש כולל את התרופות : Dexmedetomidine, Lidocaine, Ketamine ומגנזיום. בשילוב עם: Ketorolac, Dipyrone Pparacetamol לקראת סוף הניתוח וגם בזמן התאוששות.

לצורך יישום מלא של שיטת OFA,
נדרשה הדרכה מפורטת ולימוד
הצוותים הרב מקצועיים את
הפרוטוקול.

הפרויקט עקב במהלך שנתיים אחר שתי קבוצות מטופלים אשר עברו ניתוחי פה ולסת. הפרמטרים שעקבנו אחריהם הם שימוש בתרופות נגד כאבים כגון אקמול ואופטלגין, שימוש באופיואידים, רמת כאב, השימוש בתרופות נגד בחילות, כגון זופרן ופרמין, משך זמן התאוששות ומשך אשפוז בבית חולים.

קבוצה ראשונה כללה מטופלים אשר עברו את הניתוחים בפרוטוקול OBA ואילו הקבוצה השנייה עברה את הניתוחים בפרוטוקול OFA.



ביבליוגרפיה: לסרוק
ברקוד