

# Kipulääkkeen itseannostelulaitteen käyttö polven tekonivelleikkauksen jälkeen

Katarina Lahtinen<sup>1</sup>, Noora Skants<sup>1</sup>, Riku Palanne<sup>1</sup>, Mikko Rantasalo<sup>2</sup>, Klaus Olkkola<sup>1</sup>, Elina Reponen<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUS, HYKS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito, <sup>2</sup> HUS, HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgia

► **TUTKIMUKSEN TARKOITUS.** Suomessa tehdään noin 12000 polven tekonivelleikkausta vuosittain<sup>1</sup>. Yksi postoperatiivisen kivunhoidon vaihtoehdoista on kipulääkkeen itseannostelulaitteen (patient controlled analgesia, PCA) käyttö. PCA-laitetta käyttävät potilaat näyttäsivät olevan kivuttomampia ja tyytyväisempiä kivunhoitoonsa verrattuna tavanomaista hoitajan säännöstelemää kipulääkitystä saaviin potilaisiin, mutta kipulääkekulutuksen ero lääkitysmenetelmien välillä vaihtelee tutkimuksesta toiseen<sup>2,3</sup>. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli verrata opioidien kulutusta, mahdollisia haittavaikutuksia ja sairaalahoitoaika PCA-laitetta käyttävien ja tavanomaista kipulääkitystä saavien potilaiden välillä polven tekonivelleikkauksen jälkeen. Lisäksi selvitimme hoitavan henkilökunnan mielipiteitä itseannostelulaitteeseen ja kivunhoitoon liittyen.

**AINEISTO JA MENETLMÄT.** Tutkimuksessa tarkasteltiin retrospektiivisesti 166 potilasta, joille tehtiin polven tekonivelleikkaus spinaalipuudutuksessa Peijaksen sairaalassa

vuosina 2016–2017. Potilaista 82 sai postoperatiivisesti oksikodonia suonensisäisesti PCA-laitteen kautta ja 82 kontrollipotilasta sai tavanomaisesti kipulääkitystä hoitajien annostelemana. Ensisijaisena päätemuuttujana oli opiaattikulutus 24 tunnin aikana leikkauksen jälkeen. Muita tarkasteltavia muuttujia olivat pahoinvointilääkkeiden käyttö ja sairaalahoitajakson pituus. Lisäksi teetimme kyselytutkimuksen, johon vastasi 31 hoitajaa.

**TULOKSET.** Opiaattikulutuksessa tai pahoinvointilääkkeiden käytössä 24 tunnin aikana leikkauksen jälkeen ei havaittu merkitsevää eroa ryhmien välillä. Mediaani opioidikulutus morfiiniekvivalenttina annoksena oli PCA-ryhmässä 41,1 mg (7,7–133,2 mg) ja kontrolliryhmässä 40,5 mg (8,1–101,2 mg). Sairaalahoitoajan mediaani oli 2 päivää (2–22 päivää) PCA-ryhmässä ja 3 päivää (2–8 päivää) kontrolliryhmässä (p = 0,02). Kyselytutkimukseen vastanneista hoitajista valtaosa piti laitetta helppokäyttöisenä ja työaika säästävänä sekä käyttäisi laitetta mielellään useammilla potilailla.

**JOHTOPÄÄTÖKSET.** Kipulääkkeen itseannostelulaitteen käyttö polven tekonivelleikkauksen jälkeen ei näyttäisi lisäävän opioidikulutusta tavanomaiseen hoitajan annostelemaan kipulääkitykseen verrattuna, joskin kipulääkekulutuksen vaihteluväli oli itseannostelulaitteella suurempi. Emme myöskään havainneet eroa haittavaikutuksissa ryhmien välillä, mutta PCA-laitetta käyttäneet potilaat mahdollisesti kotiutuvat aikaisemmin. Yleisesti ottaen hoitohenkilökunta suhtautuu PCA-laitteisiin myönteisesti. ■

## VIITTEET

1. THL, Tilastoraportti 31/2019, 26.8.2019. Lonkan ja polven tekonivelet 2018.
2. McNicol, E.D., M.C. Ferguson, and J. Hudcova, Patient controlled opioid analgesia versus non-patient controlled opioid analgesia for postoperative pain. *Cochrane Database Syst Rev*, 2015(6): p. CD003348.
3. Ballantyne, J.C., et al., Postoperative patient-controlled analgesia: meta-analysis of initial randomized control trials. *J Clin Anesth*, 1993. 5(3): p. 182-93.