

YUMIN
HOSPITAL

佑民

術前使用Dexamethasone及Dexamethasone+Palonosetron
改善麻醉術後噁心嘔吐發生率

陳慧萍 盧秀娥
麻醉科組長 麻醉護理師

前言

麻醉術後噁心或嘔吐（PONV）的發生率約在20%~30%。在高危險族群且未使用任何預防措施時，麻醉術後噁心嘔吐的發生率更高達80%。為麻醉常見的副作用，並影響患者的舒適度和康復，增加病人焦慮不安及住院天數與醫療花費。Dexamethasone和Palonosetron已被廣泛用於預防麻醉術後噁心或嘔吐。然而，目前對於術前單獨使用Dexamethasone與合併使用Dexamethasone和Palonosetron這兩種方法的比較相對較少。比較這兩種方法對降低麻醉術後噁心嘔吐發生率的效果，以減少醫療浪費並改善醫療品質，為手術前的麻醉評估提供更具體的預防和治療方案。

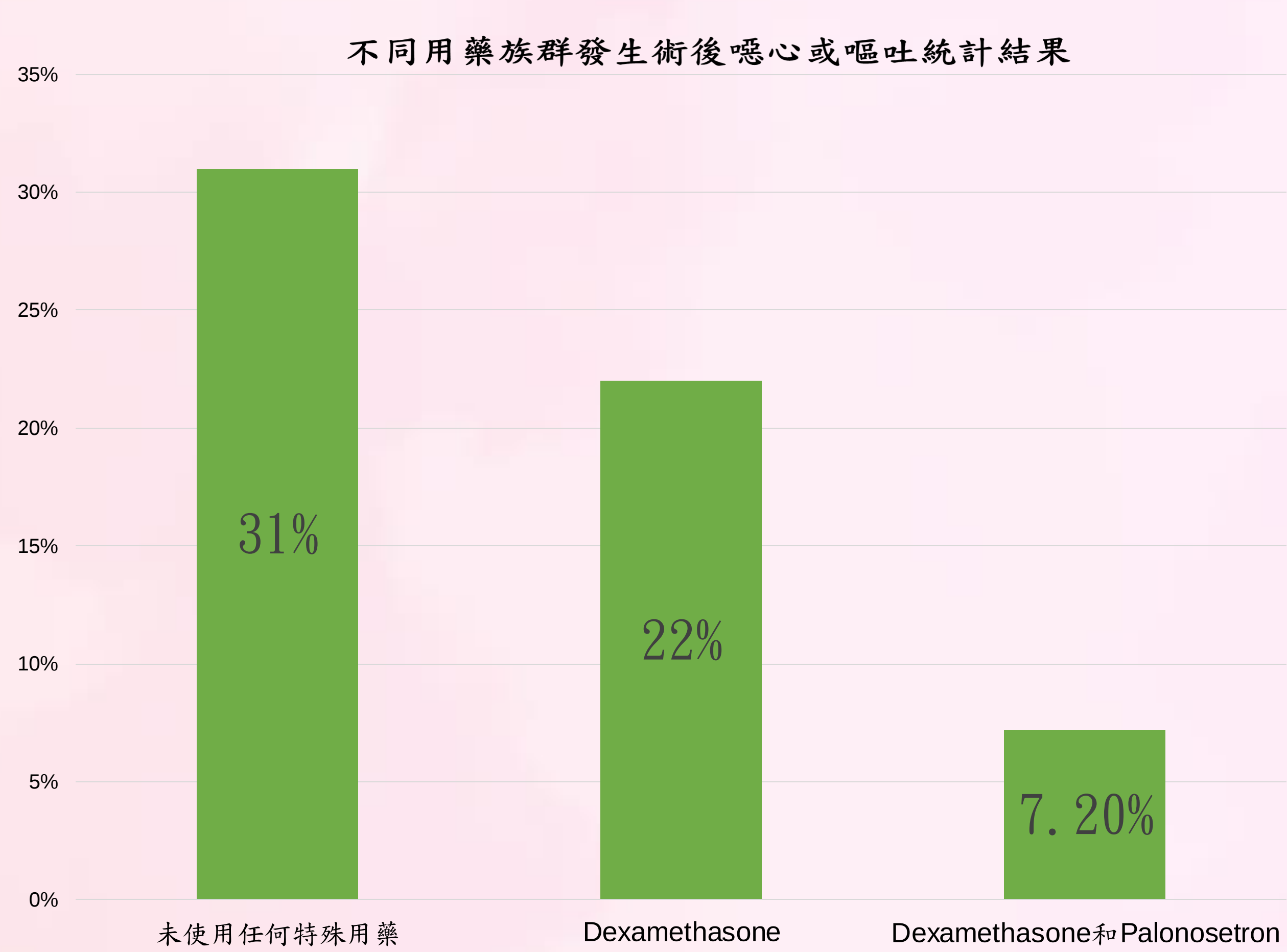
材料與方法／問題分析、改善計畫或方法

材料

本研究回溯2024年1月至2024年4月間之南投某地區醫院接受全身麻醉且住院患者並次日可接受術後訪視的病人，不分術式、年齡、性別進行初步研究的樣本共有531人。其中有118人(22%)發生術後噁心或嘔吐。

問題分析

依病患使用藥物分類數據結果依序為：
(一)205人未使用任何特殊用藥而發生術後噁心或嘔吐的有63人（31%）
(二)215人使用了Dexamethasone發生術後噁心或嘔吐的有47人（22%）
(三)111人合併使用Dexamethasone和Palonosetron發生術後噁心或嘔吐的有8人（7.2%）



改善計畫



1

全身麻醉患者除非特別禁忌，不分病史、手術類型，常規性合併使用Dexamethasone和Palonosetron。

2

教育和培訓：加強醫護人員對麻醉術後噁心或嘔吐預防措施的認識和培訓，確保正確使用藥物，提升治療質量。

3

監測與反饋：建立麻醉術後噁心或嘔吐監測系統，收集和分析相關數據，持續改進預防措施，優化治療方案。

4

患者教育：向患者及其家屬解釋麻醉術後噁心或嘔吐的預防措施及其重要性，增強其依從性，促進術後康復。



結果與成效

除了透過控制影響術後噁心或嘔吐的其他因素，例如手術類型和麻醉劑量，本研究可以更準確地評估Dexamethasone和Palonosetron合併治療的效果，有助於評估這種治療方法的持續效果和安全性。使醫生能夠更有效地選擇和應用治療方法，從而改善患者的治療效果和生活質量。

結論

研究結果顯示，組合治療Dexamethasone和Palonosetron的術後噁心嘔吐發生率僅為7.2%，顯著低於未使用特殊用藥（31%）和單獨使用Dexamethasone（22%）。這表明Dexamethasone和Palonosetron的組合治療在術後噁心或嘔吐預防中效果卓越，值得在臨床中推廣使用。但因Palonosetron為自費藥物，礙於個人經濟因素無法自費使用，故建議納入健保相關給付。本研究強調多重藥物聯合使用在麻醉術後噁心或嘔吐預防中的重要性，並提出一系列措施，進一步降低麻醉術後噁心或嘔吐發生率，提升患者舒適度和滿意度，促進早日康復。有效改進臨床實踐，提高醫療品質，造福更多患者。