***Anesteziologicko-resuscitační oddělení***

***NEMOS SOKOLOV s.r.o.***

***Nemocnice Sokolov***

***Slovenská 545, 356 01 Sokolov***

***telef.: 352 520 154***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Projekt Bezbolestná nemocnice**

**LÉČBA BOLESTI - INFORMACE PRO PACIENTY**

Vážení pacienti, přicházíte k hospitalizaci do naší nemocnice, abyste se podrobili léčebným procedurám. Tyto procedury, ať už se jedná o operační výkon, instrumentální vyšetření či jiné postupy, mohou být nepříjemné a bolestivé. Snahou našeho personálu je poskytnout Vám co nejúčinnější analgezii (tj. léčbu bolesti) tak, aby byl pro Vás pobyt v nemocnici co nejméně zatěžující.

**Projekt Bezbolestná nemocnice**

Zmírnění bolesti a utrpení, zvláště pokud je způsobeno léčbou, by mělo být prioritou pro všechny zdravotníky. Každý z operačních výkonů je spojen s větší, či menší pooperační bolestí. Z řady studií ze zemí s vysoce rozvinutým zdravotnictvím je zřejmé, že ani v 21. Století **není u třetiny až poloviny pacientů bolest dostatečně tlumena. Podle české studie označuje 18,5% pacientů bolest za nejhorší zážitek v pooperačním období a 30% nemocných potřebuje po operaci zlepšit analgetickou léčbu.**

Z tohoto důvodu jsme na ARO Nemocnice Sokolov ve spolupráci s operačními obory spustili projekt **Acute pain management**. Team anesteziologických sester a lékařůve spolupráci s personálem operačních oborů dohlíží na optimální tlumení pooperačních bolestí tak, aby byl pobyt v nemocnici pro pacienty co nejméně zatěžující. Při tvorbě tohoto projektu jsme vycházeli i z bohatých zkušeností, které máme díky naši Ambulanci bolesti.

**Co je to bolest**

Bolest je podle Světové zdravotnické organizace (WHO) definována jako nepříjemná senzorická a emocionální zkušenost spojená s akutním nebo potenciálním poškozením tkání. Je to vždy subjektivní pocit.

Bolest vzniká působením bolestivé stimulace na tzv. nociceptory – což jsou tělíska zaznamenávající poškození tkání. Z místa postižení jsou impulzy oznamující bolest vedeny složitou sítí nervů do centrálního nervového systému (konkrétně do míchy). Tato složitost způsobuje, že bolest se neobjevuje vždy tam, kde anatomicky leží postižená struktura. ( např. při infarktu myokardu bolest vyzařuje do levé paže, při ledvinné kolice do třísel, …).

Z míchy jsou impulzy opět relativně složitým mechanizmem vedeny do mozku. A to do center, která umožní vnímání bolesti jak po fyzické, tak i emocionální stránce. Rozdílně je také vnímána bolest z útrob a z povrchnějších částí těla. Velkou roli ve vnímání bolesti má i psychika. Bolest má signální funkci, upozorňuje na poškození a nutí nás zraněnou část těla šetřit. **Na druhou stranu má ale bolest i řadu nepříznivých důsledků, a proto by měla být aktivně léčena.**

Mezi nepříznivé důsledky bolesti patří zatížení kardiovaskulárního systému (např. zvýšení krevního tlaku), omezené odkašlávání a z toho pramenící obtíže (až záněty plic), zácpa nebo naopak průjem, nechutenství (nízký příjem živin= špatné hojení), pooperační zmatenost (vyskytující se hlavně u starších lidí), atd. Již jen z tohoto neúplného výčtu vyplývá, jak je léčba bolesti důležitá.

Neřešená bolest prodlužuje, komplikuje a prodražuje průběh hospitalizace.

**Jak se bolest měří**

Bolest je subjektivní vjem. Proto je důležité sestřičkám a lékařům, kteří se Vás budou, na bolest ptát, bolest **náležitě popsat.** Na měření síly bolesti máme Vizuální Analogovou Stupnici – VAS. **Intenzitu bolesti hodnotíme známkami od 0 do 10. 0 znamená, že bolest vůbec necítíte, zatímco 10 je nejhorší bolest, co si umíte představit.**



**Cílem léčby pooperační bolesti není bolest zcela odstranit na VAS 0. Pak byste si totiž operovanou oblast nešetřili. Naší snahou je dosáhnout VAS 2(3). Chceme, abyste mohli cvičit, rehabilitovat, odkašlávat atd., aniž by Vám v tom bolest bránila.**

Dále je nutné popsat charakter bolesti (např. píchavá, ostrá, tupá,…) a kde ji cítíte. Ošetřující personál o své bolesti dostatečně informujte a nebojte se říci si o analgetika! Pacient „hrdina“, který má pocit že krutá bolest k výkonu patří a je třeba pocit, ji přetrpět, škodí sám sobě.

Jak jsme výše uvedli, každý vnímá bolest jinak a není ostudou si o analgetika říci a to ani opakovaně. Chráníte tím svoje zdraví.

**Metody léčby bolesti**

**Systémová analgezie**

Systémová analgezie působí na celé tělo. Léky na léčbu bolesti budete dostávat v**e formě tablet, čípků, infuzí, či injekcí**. Všechny tyto možnosti mohou být stejně účinné. Běžné jsou i jejich kombinace. A samozřejmě je lze kombinovat se svodnými metodami analgezie. Tyto léky budete dostávat buď pravidelně v určitý čas, nebo podle potřeby. Při zhoršení bolesti je potřeba říci si o analgetika včas. Nějakou dobu totiž trvá, než začnou působit! Tablety a čípky působí cca za 30-45min., léky do svalu či žíly cca za 15min.

*Tablety*

I intenzivnější bolest lze úspěšně léčit běžnými tabletami, které máte doma v lékárničce (např. Paralen a Brufen). Pokud běžné tablety nezabírají, je možno přidat účinnější.

*Čípky*

Pokud pacient nemůže přijímat léky ústy či lékař usoudí, že je lépe podávat účinnou látku jinak než tabletami, můžete dostat čípky. Čípky obsahují stejné účinné látky jako tablety, jsou dobře snášeny, zavádějí se do konečníku.

*Injekce*

Injekční preparáty lze podávat podkožně, do svalu, infuzí, či do zavedené nitrožilní kanyly. Výhodou, je rychlý nástup jejich účinku. Záchranná terapie bolesti je skoro vždy v injekcích. Pokud máte zavedenou svodnou analgezii, můžete dostat záchrannou dávku i do epidurální hadičky či pokračujícího bloku .

*Svodná regionální analgezie*

Jedná se o takzvané „bloky“ - místní, spinální, epidurální a "bloky" končetin.. Použitím lokálního anestetika se "umrtví" cíleně část těla na několik hodin.

**Speciální metody analgezie**

*Náplasti a léky pro léčbu bolesti*

Někteří pacienti s chronickou bolestí dostávají od svých lékařů v ambulanci léčby bolesti speciální opiátové náplasti, či tablety. Tyto náplasti pomáhají zvládat jejich každodenní obtíže. Pokud tyto náplasti používáte, určitě si je vezměte do nemocnice a pokud Vám anesteziolog neřekne jinak, rozhodně náplasti sami nevysazujte. Ponechte si je nalepené a pravidelně si je měňte, jak jste zvyklí. Budou Vám pomáhat i během pooperačního období.

*PCA pumpy – Pacient Controled Analgezia – Pacientem řízená analgezie*

Jedná se o vyspělý dávkovač, který je vhodný pro některé pacienty po vybraných výkonech. Dávkovač průběžně aplikuje analgetikum (většinou opiát) a pacient si podle potřeby stiskem tlačítka sám aplikuje dávku navíc. Bezpečnostní interval zaručí, že nedojde k předávkování.

**Závěrem**

Během Vaší hospitalizace na kterémkoli operačním oddělení Vás bude navštěvovat před operací i v pooperačním období anesteziolog a anesteziologické sestry podílející se na léčbě bolesti. Budou Vám klást dotazy týkající se Vašeho stavu, Vašich pocitů a Vašich možných potíží a budou řídit léčbu bolesti. Budou dohlížet na optimální tlumení pooperačních bolestí s ohledem na vývoj Vašeho stavu a tím přispívat k Vaší zdárné úzdravě.

Vážení pacienti !

Naší snahou bylo sdělit Vám základní informace o léčbě bolesti, kterou poskytujeme. Přejeme Vám, aby Váš pobyt v naší nemocnici byl co nejsnesitelnější a pokud možno co nejkratší. Doufáme, že po dobu, po kterou budete v péči našeho personálu, budete s léčbou bolesti spokojeni. To vše Vám za kolektiv lékařů Anesteziologicko - resuscitačního oddělení a Analgetického týmu přejí

Prim. MUDr. Andrej Karpowicz MUDr. Alexander Aboši

primář ARO vedoucí lékař pro anestezii