



ДАНАШЊИ ПРИСТУП ПОСТОПЕРАТИВНОМ БОЛУ

Аутор: Славица Лазић



Колико је **БОЛ** актуелан проблем показује стара латинска
пословица
SEDARE DOLOREM DIVINUM OPUS EST
(ослобађање од бола је света ствар)

УВОД

- ~ Стотине милиона хируршких операција се обави сваке године широм света.
- ~ После операције и трауме светски статистички резултати показују да више од 40% пацијената пати од постоперативног бола.
- ~ Интензитет бола може бити умерено јак до изразито јак.



РАЗЛОЗИ ПОСТОПЕРАТИВНОГ БОЛА

- ~ Дренови;
- ~ Сонде;
- ~ Катетери;
- ~ Хируршке компликации;
- ~ Комбинација узрока;
- ~ Врста хируршке интервенције.



ПРОЦЕНА ПОСТОПЕРАТИВНОГ БОЛА

~ Генетика (20-70%);

~ Пол;

~ Лична анамнеза;

~ Врста ране;

~ Фаза оздрављења;

~ Удружене болести;

~ Узраст.

Разлике у
осетљивости на бол

ПСИХОЛОШКИ ФАКТОРИ ПОСТОПЕРАТИВНОГ БОЛА

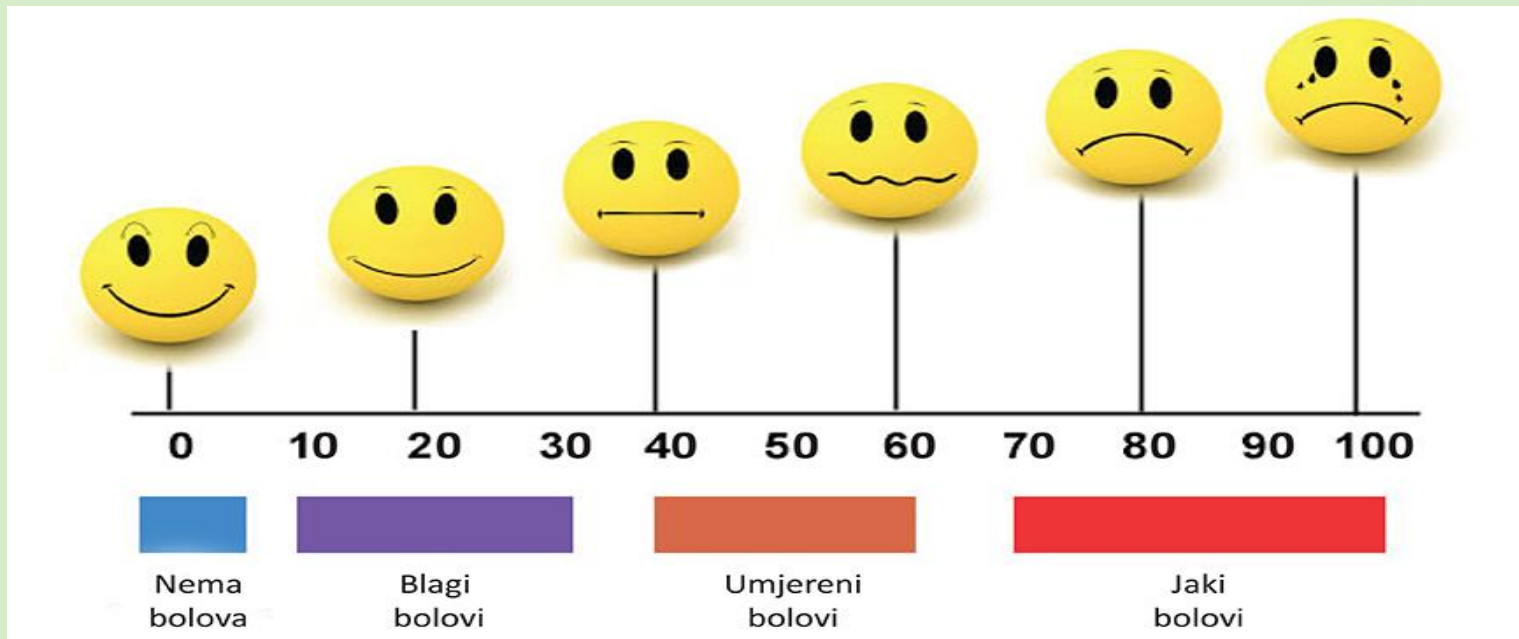
- ~ Очекивања;
- ~ Депресија;
- ~ Анксиозност;
- ~ Страх;
- ~ Културолошка позадина бола;
- ~ Индивидуални одговор на аналгетску терапију.



ВРСТЕ ПОСТОПЕРАТИВНОГ БОЛА

1. АКУТНИ – траје до 7 дана после операције.

2. ХРОНИЧНИ – траје дуже од 3 месеца после операције (10-50%).



ХРОНИЧНИ ПОСТОПЕРАТИВНИ БОЛ

- ~ Ампутација (50-85%);
- ~ Торакотомија (30-50%);
- ~ Мастектомија (20-50%);
- ~ Хистеректомија и царски рез (5-40%)

* Повреда нерава који пролазе кроз оперативно поље.

РАНИЈИ ПРИСТУП ЛЕЧЕЊУ

- ~ Велики оперативни резови и оштећено околно ткиво.
- ~ Третирање постоперативног бола у кућним условима.
- ~ Дуготрајни перзистирајући бол.
- ~ Режији са честим нуспојавама, нпр. “морфин је потребан”.



ДАНАШЊИ ПРИСТУП ЛЕЧЕЊУ

- ~ Третирати сваки постоперативни бол;
- ~ Утврдити интензитет бола;
- ~ Идентификовати пацијенте којима је потребна специјална пажња;
- ~ Интегрисати бол са исхраном и уносом течности;
- ~ “Мултимодални приступ” – комбинација више лекова;

- ~ Индивудални приступ пацијенту;
 - ~ Праћење пацијента након отпуста;
 - ~ Додатна едукација особља;
- * Музикотерапија у лечењу постоперативног бола.



ЛЕКОВИ И ДОЗЕ ЗА ПОСТОПЕРАТИВНУ АНАЛГЕЗИЈУ

Аналгетик	Начин примене	Доза	Временски интервал
Morfin	i.v.	1-2mg	/
Tramadol	i.v., i.m., s.c.	50-100mg	на 6h
Paracetamol	i.v.	1g	на 6h
NSAIL neselektivni COX inhibitori			
Diklofenak	i.v.	75mg	на 12h
Ketoprofen	i.v.	50mg	на 6h

ПРЕДЛОГ ЗА ЈЕДНУ КЛАСИЧНУ ПОСТОПЕРАТИВНУ ТЕРАПИЈУ БОЛА

- ~ Увек Paracetamol;
- ~ Периферне блокаде, ако је то могуће;
- ~ Други неопиоидни медикаменти;
- ~ Епидурална или интратекална терапија бола;
- ~ Опиоиди се увек могу користити поред свих других начина лечења бола.

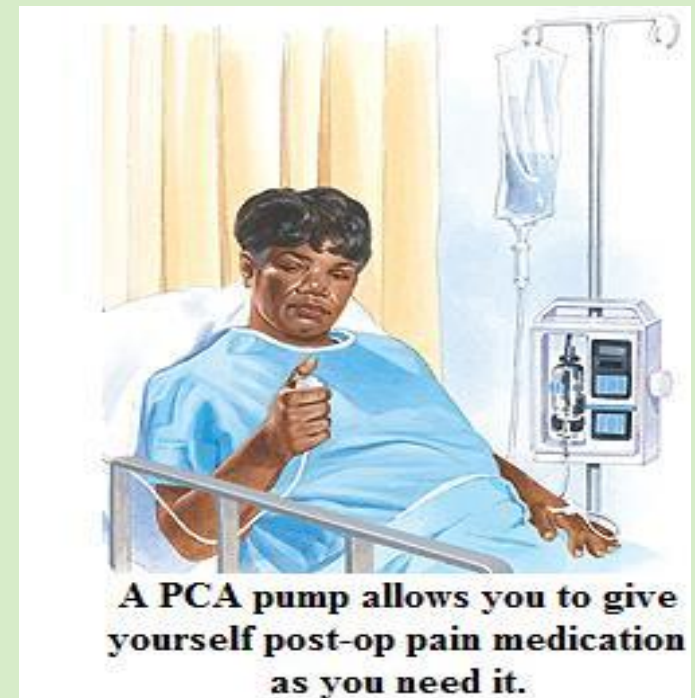
ТЕРАПИЈА БОЛА КОЈУ КОНТРОЛИШЕ ПАЦИЈЕНТ (РСА)

- ~ Пумпа са електронским програмом за контролисану инфузију аналгетика, омогућава да пацијент сам, према осећају и потреби, регулише своју терапију бола.
- ~ Пумпу програмира лекар који ординира терапију.
- ~ Пацијент сам даје појединачну дозу аналгетика.



РСА - ИНДИКАЦИЈЕ

- ~ Свеже оперисани пацијенти;
- ~ Пацијенти са хроничним боловима;
- ~ Свесни пацијенти који могу да процене своје болове.



A PCA pump allows you to give yourself post-op pain medication as you need it.

**“ПОСТОЈЕ САМО ДВЕ ВРСТЕ ЉУДИ, ОНИ
КОЈИ СУ ОСЕТИЛИ БОЛ И ОНИ КОЈИ ЋЕ
ГА ТЕК ОСЕТИТИ.”**

Пауло Коелњо



ХВАЛА НА ПАЖЊИ!

