

6. W przypadku każdego pacjenta operowanego prowadzimy kontrolę bólu i jego natężenia co 4 godziny. W pierwszych dobach nie należy odstawiać leków przeciwbólowych, nawet gdy nie boli. Brak bólu wskazuje, że dawkowanie leków jest właściwe i terapia działa.
7. Niezależnie od bólu każdy pacjent musi pamiętać, że jeśli jest uczulony na jakiś lek lub substancje powinien to podać przy przyjęciu do szpitala lub poradni. To ma znaczenie dla bezpiecznego leczenia, w tym leczenia bólu ostrego i przewlekłego.
8. Nawet jeśli po operacji pacjent będzie nieprzytomny, albo z innych powodów nie ma z nim kontaktu słownego, personel szpitala jest szkolony i wie jak ocenić ból u pacjenta, który nie mówi. Troszczymy się o to, aby każdy nasz pacjent miał maksymalny komfort pobytu, w tym nie odczuwał bólu.
9. Jeśli pacjent nie odczuwa bólu, to lepiej i szybciej powraca do zdrowia. Może głębiej oddychać, co zapobiega powikłaniom płucnym. Spokojniej pracuje jego serce, co powoduje, że nie wzrasta ciśnienie krwi i tętno, a przede wszystkim może szybciej wstawać i powracać do zdrowia.
10. Dla pacjentów z bólem przewlekłym w tutejszym szpitalu działa **PORADNIA LECZENIA BÓLU**. Poradnia znajduje się na os. Rusa 55 w Poznaniu przy Hospicjum Palium. W celu zapisania się do poradni wymagane jest skierowanie od lekarza rodzinnego lub specjalisty. Poradnia działa od poniedziałku do czwartku w godzinach od 9.00 do 17.00. **Szczegóły wizyt do ustalenia w Rejestracji Poradni pod numerem tel. 618738312, lub mailem rejestracjahospicjum@usk.poznan.pl**



Uniwersytecki Szpital Kliniczny
w Poznaniu

BÓL I JAK SOBIE Z NIM RADZIMY W NASZYM SZPITALU? Informator dla Pacjenta



Poradnia Leczenia Bólu
Os. Rusa 55
Infolinia 61 873 83 12
www.usk.poznan.pl

BÓL I JAK SOBIE Z NIM RADZIMY W NASZYM SZPITALU?

Ból jest subiektywnym, przykrym doznaniem, które może - chociaż nie musi - wiązać się z uszkodzeniem tkanek. Na stopień odczuwania bólu ma wpływ osobnicza wrażliwość, stan emocjonalny, czynniki psychiczne, środowiskowe i kulturowe, a także wcześniejsze doświadczenia związane z odczuwaniem bólu i jego leczeniem. Dlatego należy uszanować odczucia osoby skarżącej się na ból. Nieleczony ból może mieć niekorzystny wpływ na funkcjonowanie oraz samopoczucie człowieka.

RODZAJE BÓLU

- Ostry – pełni funkcję ostrzegawczo-ochronną. Jest następstwem działania bodźców szkodliwych i objawem uszkodzenia tkanek na skutek urazu, choroby lub operacji. Każdego roku operowanych jest ponad 230 milionów osób na całym świecie, a liczba ta corocznie ulega zwiększeniu. Ponad 80% chorych poddawanych procedurom chirurgicznym doświadcza ostrego bólu pooperacyjnego, przy czym około 75% określa jego nasilenie jako średnie, duże lub bardzo duże*.
- Przewlekły – jest to ból trwający dłużej niż czas potrzebny do wygojenia uszkodzonych tkanek (zazwyczaj dłuższy niż 3 miesiące), lub często nawracający. Najczęstsze zespoły bólu przewlekłego to dolegliwości wywołane chorobą zwyrodnieniową stawów (34%), bóle krzyża (18%), bóle głowy (15%), długotrwałe skutki urazów (12%) oraz obwodowy ból neuropatyczny (5-8%).

* Postępowanie w bólu pooperacyjnym 2018 — stanowisko Sekcji Znieczulenia Regionalnego i Terapii Bólu Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Polskiego Towarzystwa Znieczulenia Regionalnego i Leczenia Bólu, Polskiego Towarzystwa Badania Bólu oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.

Warunkiem skutecznego leczenia bólu jest jego szczegółowa ocena, obejmująca określenie jego nasilenia oraz charakteru. **Ból może być odczuwany także przez osoby, które nie są zdolne do opisanego go słowami (np. noworodki, osoby nieprzytomne).**

Co możemy zrobić?

Jeśli jesteś pacjentem i odczuwasz ból to:

1. Przekaż te informacje personelowi medycznemu. Mamy skale, które w obiektywny sposób pozwolą ocenić i kontrolować jego nasilenie.
2. Jeśli przyjmujesz leki przeciwbólowe, powiedz to lekarzowi. Ważne jakie to leki, w jakiej dawce i od jak dawna i z jakiego powodu są przyjmowane.
3. Pomóż nam ocenić rodzaj bólu i sprecyzować od kiedy trwa. Nie jest prawdą, że jeśli boli to znak, że żyjesz, a po każdej operacji musi boleć.
4. Staramy się robić wszystko, aby zapewnić maksymalny komfort pacjentom operowanym. Dlatego włączamy działania przeciwbólowe u niektórych pacjentów jeszcze przed zabiegiem. W trakcie zabiegu, gdy pacjent jest w kontakcie słownym, personel pyta o samopoczucie i odczuwany ból. Jest to niezbędne, aby dobrać odpowiednie dawki leków.
5. Mamy możliwość podawania leków przeciwbólowych bezpośrednio do pola operacyjnego. Możemy też poprzez odpowiedni sprzęt, tzw. pompy elastomerowe prowadzić wielogodziną terapię przeciwbólową w okolicy rany, bez udziału pacjenta.