NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

Svit

DRŽAVNI PROGRAM PRESEJANJA IN ZGODNJEGA ODKRIVANJA PREDRAKAVIH SPREMEMB IN RAKA NA DEBELEM ČREVESU IN DANKI

Strokovno srečanje Programa Svit

SVITOV DAN 2016

Ocenjevanje bolečine pri kolonoskopiji

13. december 2016

Austria Trend Hotel Ljubljana

Avtorji: Viki Kotar dipl.zn., Maja Košele dipl. ms.,

Zoran Georgiev dr. med.

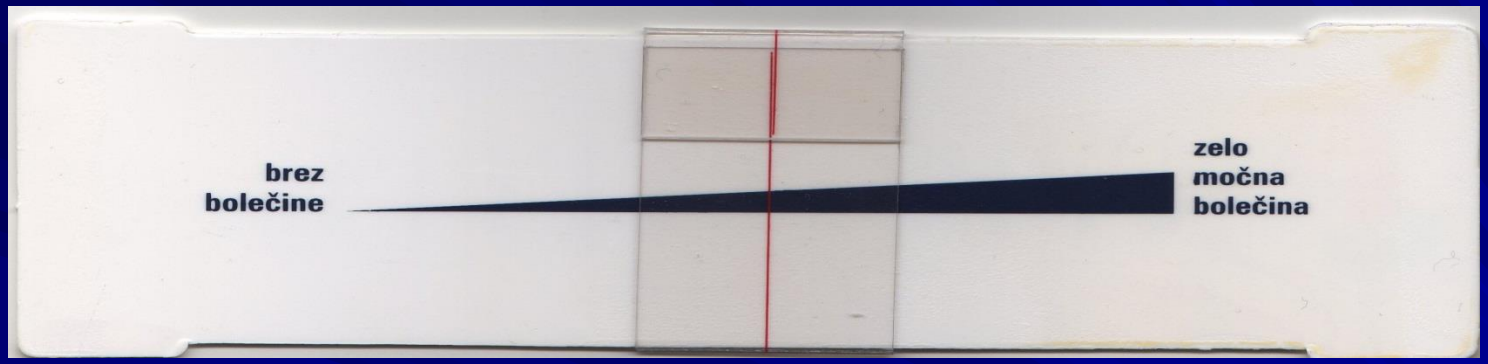
Uvod

- Bolečina = simptom, posledično pacient išče pomoč pri zdravniku.
- Bolečina je osebna, subjektivna izkušnja, zato jo pozna samo tisti, ki ga boli.
- Najbolj veljavna metoda je samoocenjevanje bolečine!
- Vedno ocenjujemo človeka z bolečino!

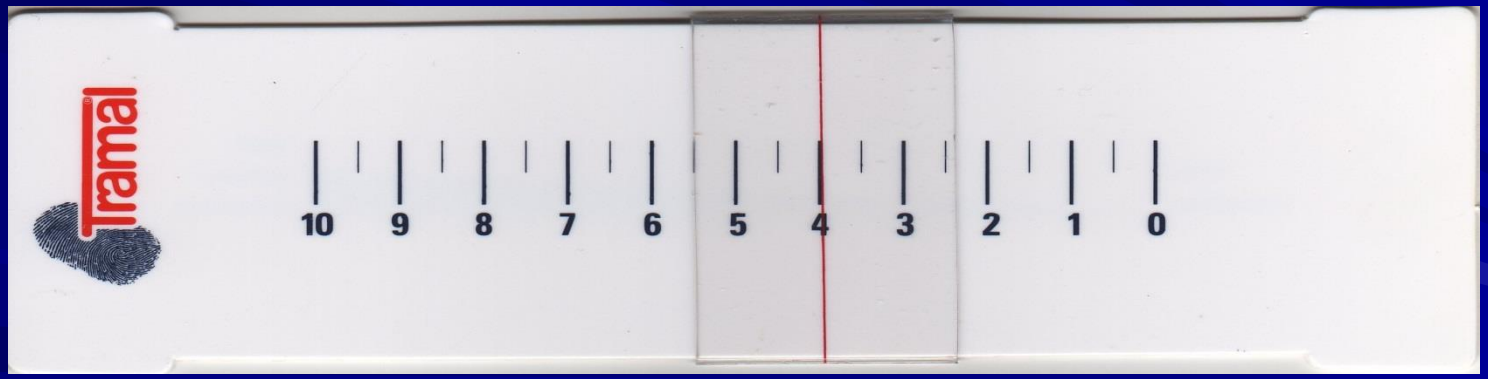
- Najpomembnejše komponente ocenjevanja bolečine so: **redno ocenjevanje, uporaba standardiziranih orodij in natančna dokumentacija.**

NAČINI OCENJEVANJA BOLEČINE

- ***Stopenjske lestvice*** *(bolečinski termometer)*



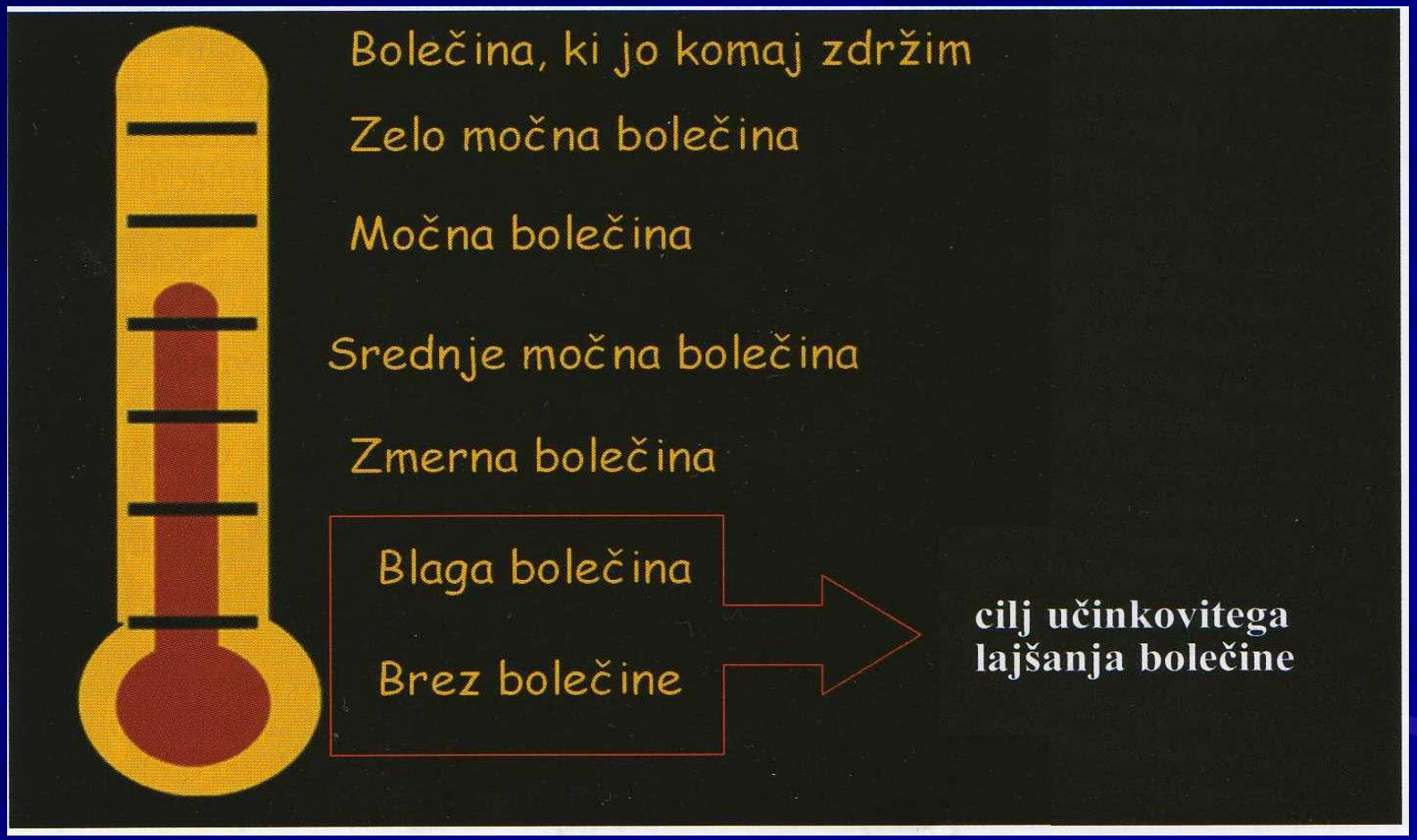
- ***Številčne lestvice*** *(bolečinski termometer)*



- ***VAS ali VAL-vidna analogna lestvica***

NAČINI OCENJEVANJA BOLEČINE

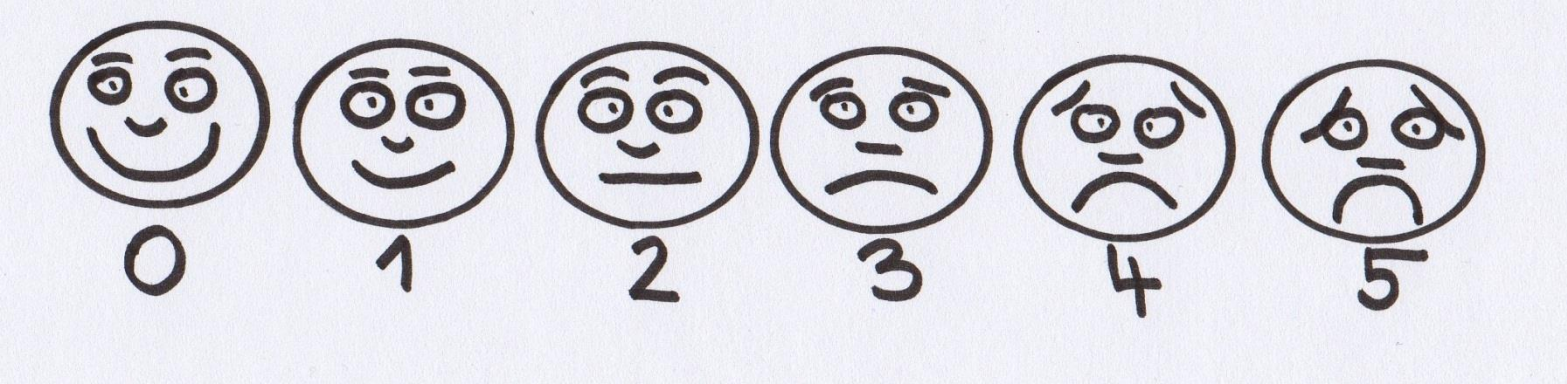
- ***Številčne lestvice**: - bolečinski termometer*



- dnevnik bolečine (številčna ocena in opis bolečine)

NAČINI OCENJEVANJA BOLEČINE

- ***Slikovne lestvice*** *(face scales) Wong-Bakerjeva lestvica obrazov*



Primerna je za otroke, starejše od 3 let, in odrasle, ki ne morejo govoriti.

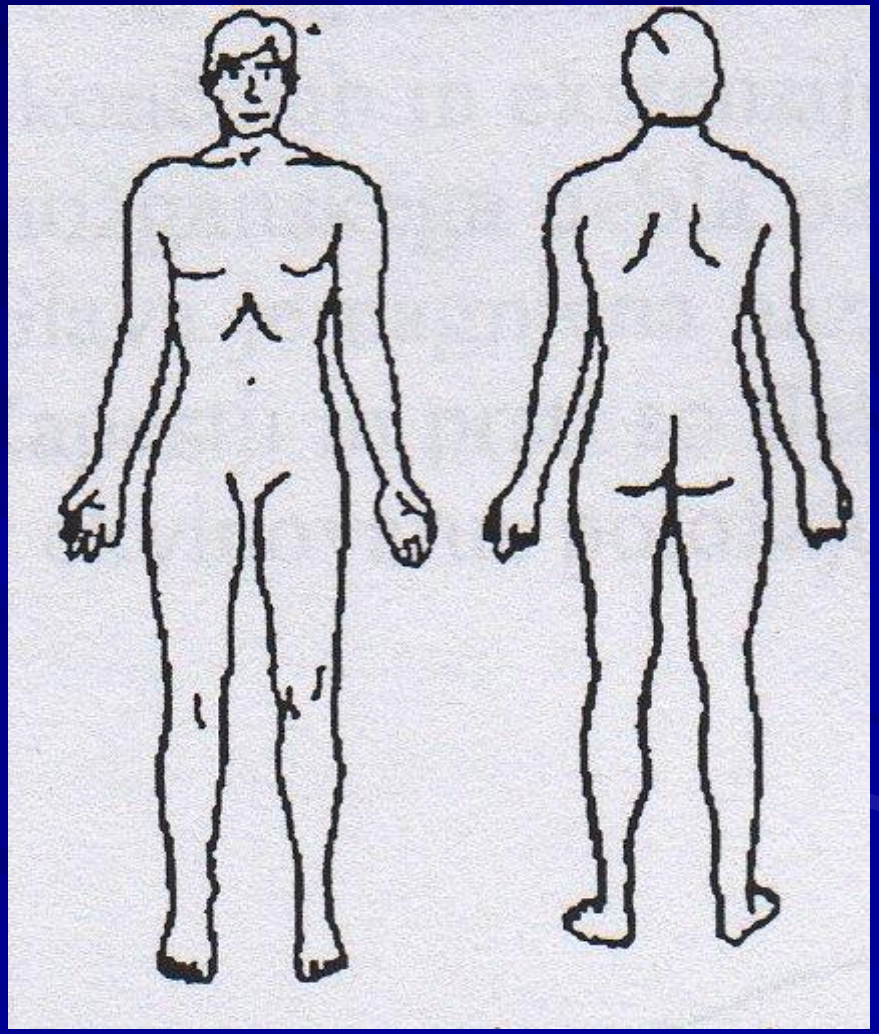
- ***Besedne lestvice*** *(verbal rating scale)*

  brez bolečin / blaga / zmerna / huda bolečina

- ***Vprašalniki****:*
  - *sestavljeni vprašalniki (večrazsežnostne lestvice)*
  - *kratek vprašalnik o bolečini (Brief Pain Inventory)*
  - *McGillov vprašalnik o bolečini (McGill pain questionnaire)*

NAČINI OCENJEVANJA BOLEČINE

- ***Nebesedna metoda:***
- *risba telesa (barve, slikanje)*



NAČINI OCENJEVANJA BOLEČINE

- ***Ocenjevanje bolečine z opazovanjem vedenja bolnika*** *(behavioural measures of pain):* - vokalizacija,
  - obrazna mimika,
  - telesni gibi.
- ***Fiziološka merila****:* - merjenje srčne frekvence (RR in pulz),
  - pulzna oksimetrija (SpO_2),
  - frekvenca dihanja,
  - indeks prekomernega potenja,
  - merjenja nivoja stresnih hormonov v krvi,
  - stanje pomičnosti.

NAČINI OCENJEVANJA BOLEČINE

- *vedenjska bolečinska lestvica:* - *FLACC lestvica*

*(**F**aces, **L**egs, **A**ctivity, **C**ry, **C**onsolability)*

Izraz (obraza, nog in rok, dejavnosti, jok, tolažbo)

za ocenjevanje bolečine pri otrocih od 3 meseca do 7 leta

*- CPOT lestvica (**C**ritical Care **P**ain **O**bservation **T**ool)*

Vključuje 4 kazalnike bolečine: izraz obraza, premiki telesa, napetost mišic in skladnost z ventilatorjem za intubirane paciente ali vokalizacijo za ekstubirane paciente

za nekomunikativne kritično bolne paciente

- *The Behevioral Pain Scale (BPS)*

izraz obraza, gibanje zgornjih okončin in sodelovanje z ventilatorjem.

Opredelitev problema

- Odločilni dejavnik slabo zdravljene bolečine je **zanemarjanje ocenjevanja bolečine in pomanjkljiva dokumentacija o bolečini in njeni terapiji.**

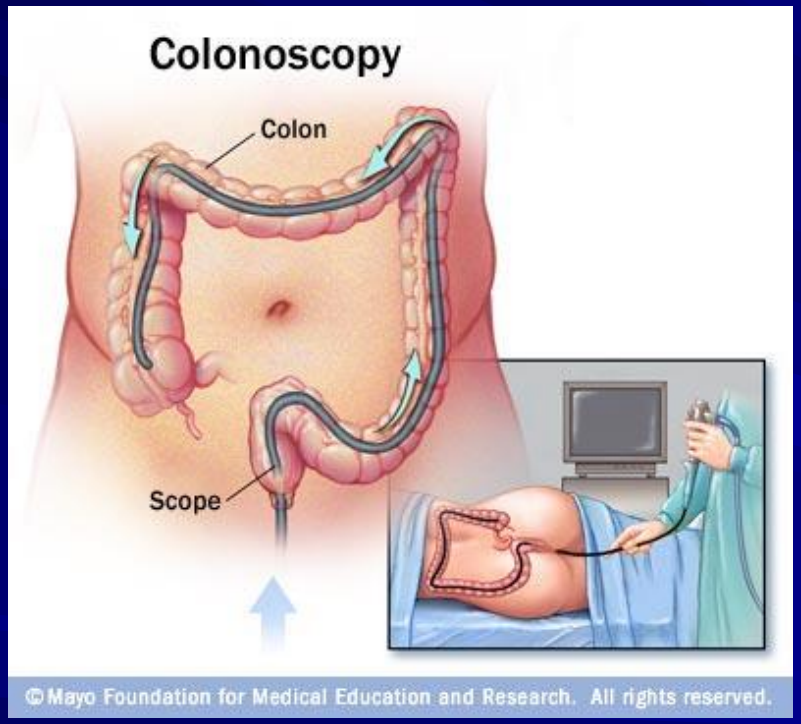
- Najbolj pomemben vir informacij o bolečini je pacient sam in le njegovo osebno poročanje je veljavno za oceno jakosti njegove bolečine.

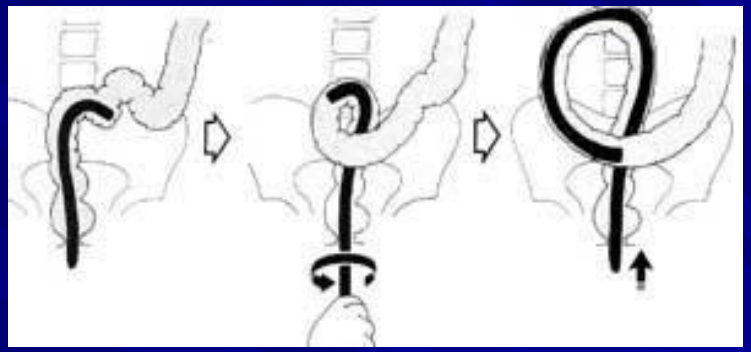
- ***Bolečina predstavlja v zdravstveni negi 5 vitalni znak, ki pomembno vpliva na ostale vitalne znake in psihofizično počutje pacienta!***

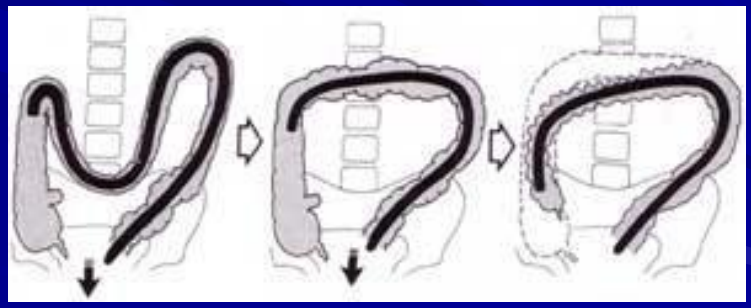
Dejavniki iz klinične prakse

- BMI
- Ženski spol
- Ginekološki posegi
- Divertikulitis
- Pacienti, ki prvič opravljajo preiskavo
- Čas trajanja preiskave
- ...

Pomembne točke







Pomembne točke

https://www.youtube.com/watch?v=JQ7t1xLv3Ww

Praktični nasveti iz izkušenj klinične prakse

- Ob sprejemu pacienta se dogaja že zelo pomemben del psihične priprave na preiskavo,
- pogovor in pojasnitev posega s strani zdravnika endoskopista,
- postavitev vprašanj in še dodatne informacije p.p.
- (z vzajemno komunokacijo bistveno zmanjšamo strah, anksioznost, ki izira iz neznanega),
- podpis izjave strinjanja s posegom (dodaten občutek, da pacient lahko sam odloča ali se strinja s posegom ali ne)

Fizična priprava:

- Obrazložitev in namestitev pacienta v pravilen položaj (levi bok) ter pojasnitev možnosti obrata na hrbet ali desni bok tekom preiskave,
- pojasnitev uporabe lokalnega anastetika in uvajanje kolonoskopa skozi analno odprtino,
- raložimo morebitne pričakovane bolečine ter naša vloga s prijemi trebuha z zunanje strani,
- pojasnitev napihovanja zaradi uporabe CO2 (O2) in vode ki se uporablja ob posegu, ter sodelovanje s strani pacienta, da se ta občutek zmanjša,

Fizična priprava…

- med posegom pacienta spremljamo in povprašamo po počutju ter mu damo vedeti, da lahko kadarkoli in karkoli vpraša. S tem mu olajšamo poseg (pacientovo sodelovanje vpliva na hitrejši potek kolonoskopije),

- ob koncu posega ga prosimo za iztis plinov (morebiten pritisk popusti).

S takim sodelovanjem med pacientom, medicinsko setro in zdravnikom bomo razbili stereotip o bolečini, ki spremlja tovrstni poseg. Živimo v času, ko lahko in moramo kolonoskopije opravljati na bolj prijazen način za paciente. Ob uporabi nemedikametozne poti ali ob pričakovanih bolečinah uporabi medikamenov poseg izpeljemo lepo in eleganto za vse sodelujoče.

Razprava…

Zaključek

- Najpomembnejše za pravilno oceno in upoštevanje bolečine sta znanje o bolečini in dobro opazovanje, kar je dolžnost zdravstvenega osebja.

Hvala za vašo pozornost in sodelovanje!