Nacionalni inštitut za javno zdravje

Svit

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

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

Mensur Salihović

UKC Ljubljana Oddelek za anesteziologijo intenzivno terapijo in perioperativno medicino

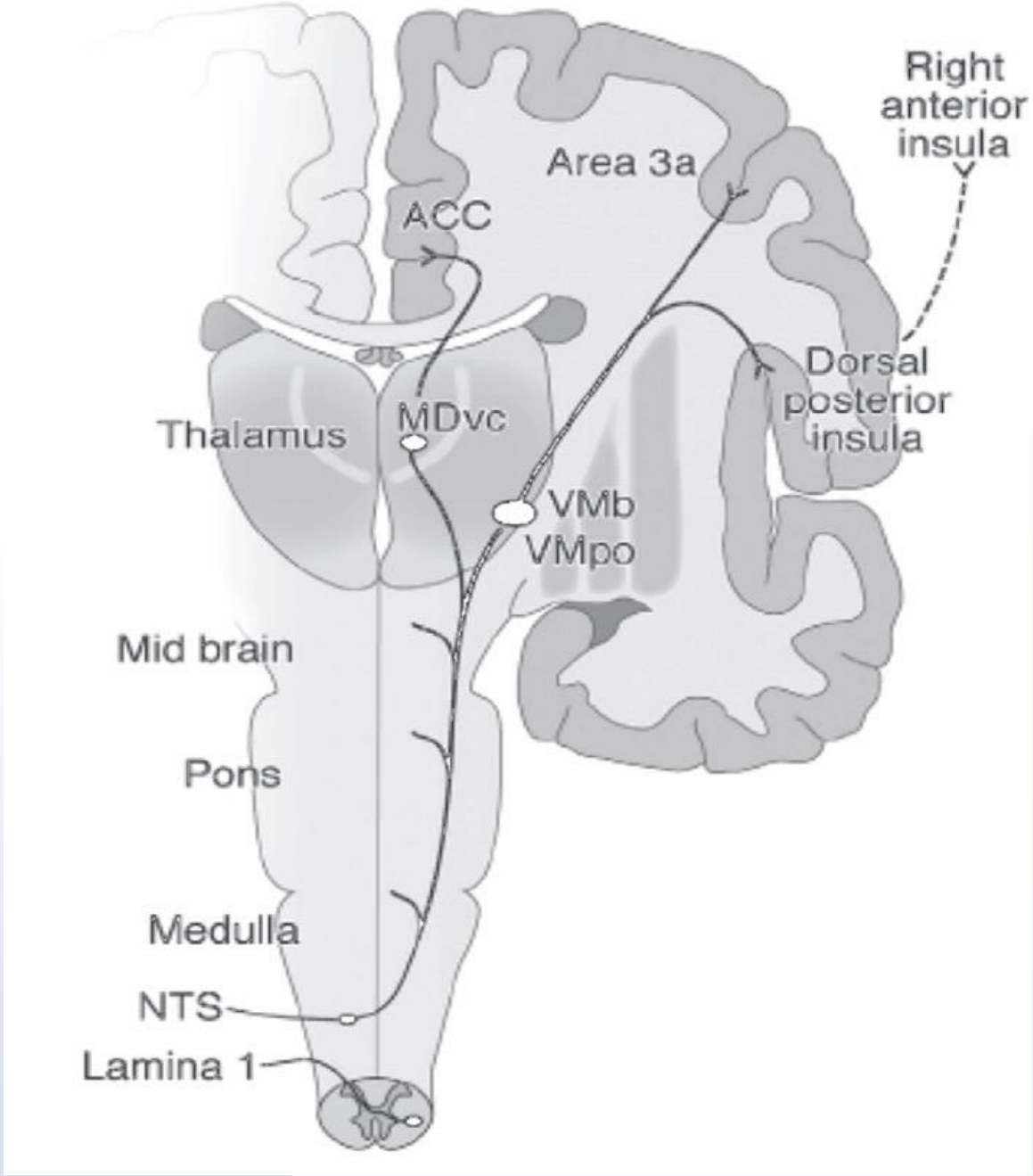
SVITOV DAN 2016

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- Akutna bolečina je kompleksen odziv naše osebe doživljen kot neugodnost nastala kot posledica učinkovanja škodljivih dejavnikov in je predvidoma kratkotrajna.Je dominantno nociceptivna,
- pri kolonoskopiji nocicepcija izvira iz notranjega telesnega organa in takšni bolečini tudi rečemo visceralna
- Nocicepcija je skupek bioloških sprememb katere so značilne predvsem za akutno(tudi proceduralno) bolečino in se vpliv teh sprememb na nociceptorjih širi ascedentno do višjih centrov v CNS
- Sestavine vključene v to doživetje so biološke in posledično funkcionalne spremembe- posplošeno v nevrobiološkem kontekstu so vnetnega karaktera.

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- Vse te spremembe naši možgani razumejo kot bolečino le ta je pogojena z zavestnim stanjem-le pri budni osebi lahko govorimo o bolečini
- Tiste spremembe katere opažamo pri anesteziranem človeku tekom kakšne denimo diagnostične procedure ali operativnega posega je fiziološki odziv na nocicepcijo
- Proceduralna bolečina je akutna bolečina ,nociceptivna, nastala pri različnih dg ali terapevtskih postopkih denimo: preveze ran,diagnostični postopki , kateri zahtevajo transport bolnika znotraj ali izven zdravstvene ustanove (vsaka slikovna diagnostika),endoskopije,kateterizacije…v praksi pogosto zanemarjena ali podcenjena


Right
anterior
insula
Area 3a
ACC
Dorsal
posterior
insula
Thalamus
MDvc
VMb
VMpo
Mid brain
Pons
Medulla
NTS
Lamina 1

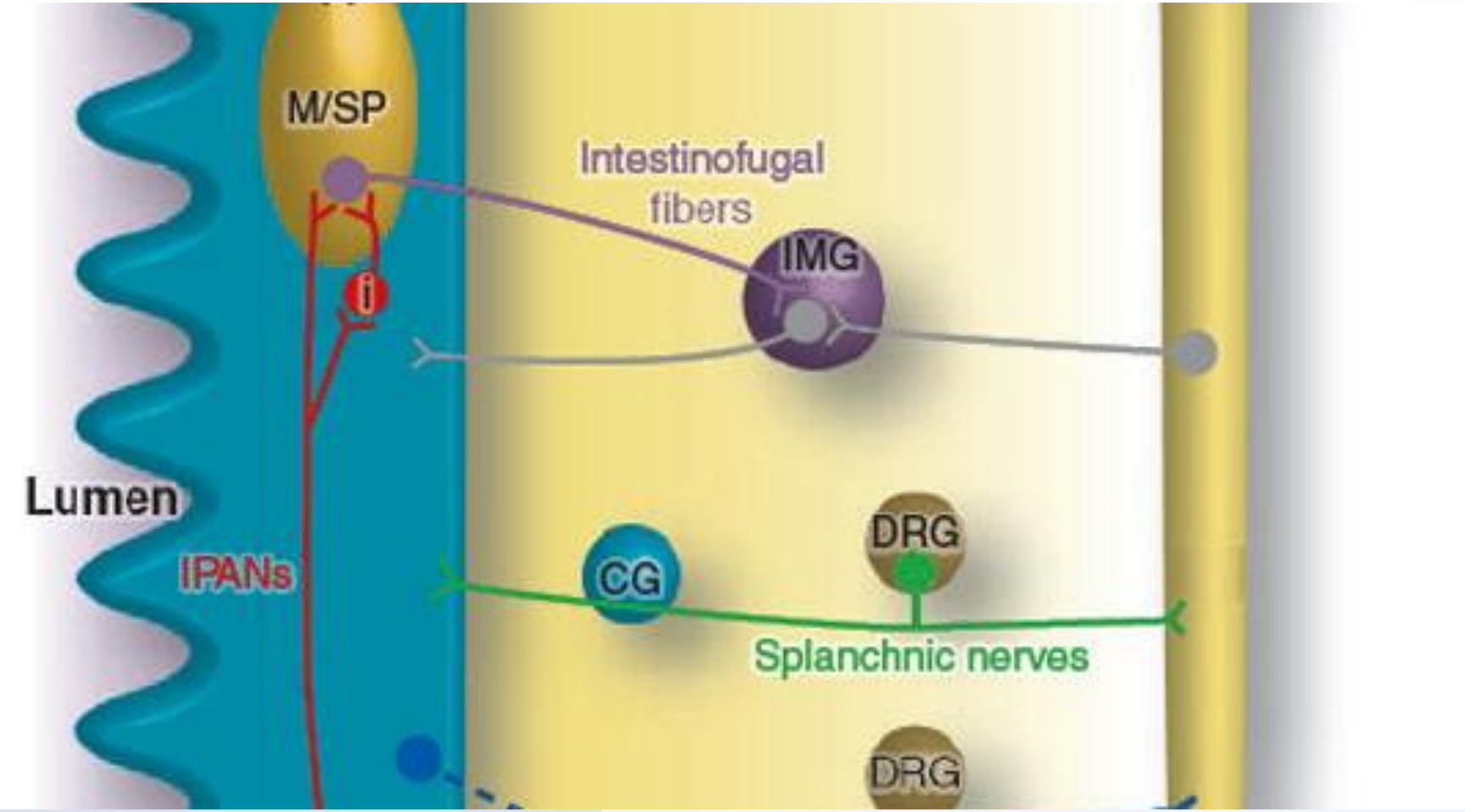
Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

Bio-psiho socialni model nam lahko pomaga tudi pri razumevanju
proceduralne bolečine

- Vpliv na komponento: senzorično,**emotivno**,kognitivno ali socialno
- Katastrofiziranje,anksioznost-kako spreobrniti v pozitivna pričakovanja

- Priprema za poseg in zmanjševanje vpliva navedenih dejavnikov se začne že pri javni podobi zdravstvene ustanove,zdravstvene dejavnosti v svojem okolju vendar tudi izven meja države,zdravnika in vsakega člena tima

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo



Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- Aktivacija pri visceralni bolečini iz kolona zajema možgansko deblo,srednje možgane,talamus,inzulo,amigdalo,hipokampus,ACC in prefrontalni korteks.
- Razumevanje patofizioloških dogajanj pri visceralni bolečini v kolonu(IBS) , katera je zaznamovana z negativnimi emocijami združenimi z avtonomnim in endokrinim odgovorom bi lahko pomenila rešitev glavnih problemov nastalih zaradi bolečine in stresa pri IBS

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- Naslednji izjemno pomemben člen verige je **<u>družinski zdravnik/ca</u>** kateri/a lahko bistveno vpliva na samo bolečino tekom kolonoskopije ,bolnika najbolje pozna in mu le ta zaupa

- že z razumevajočim razgovorom ,z ustrezno informacijo denimo sodobni endoskopski aparati za kolonoskopijo so prožnejši,tehnika izvajanja kolonoskopije ispopolnjena tako , da bolniki pogosto ne rabijo zdravil tekom postopka…lahko spremeni bolnikova pričakovanja v pozitivna

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- Dodatne informacije v obliki klasičnih ali filmovanih medijev lahko pomirjujoče delujejo na kandidate za kolonoskopijo,pomagajo ustvarjanju racionalnega odnosa in zaupanja v sistem in postopek
- Topla razumevajoča beseda-na vsaki instanci! Pri vsakem srečanju,pojašnjevanje

Pogovor s sestro in zdravnikom v ambulanti lahko bistveno vpliva na anksioznost ,razumevanje postopka bistveno zmanjša število oseb katere rabijo medikamentozno pomoč za ustrezno izvajanje kolonoskopie.

Good health care provider-patient communication can promote adherence and improve outcomes!

- The impact of communication on adherence in pain management; Phyllis Butow a,⇑, Louise Sharpe
- PAIN april 2013

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- Lahko se že pred posegom odločimo za splošno anestezijo ali analgosedacijo v dogovoru z **GE** ali kirurgom specialistom in bolnikom in tedaj nocicepcijo nadzorujemo v večjem delu z opioidi bodisi v odmerkih (alfentanyl,fentanyl,sufentanyl) ali v kontinuirani infuziji (remifentanyl)

- Možna izbira je tudi kontinuirana infuzija remifentanyla in propofola v subanestetičnih dozah za analgezijo in/ali sedacijo oz. nadzorovanje bolečine med kolonoskopijo !

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- Vsi opioidi imajo skupinske stranske učinke :depresivno delujejo na respiratorni center,so bradikardiogeni in hipotenzivni,lahko povzročijo srbečico in pri budnih omotico,vrtoglavico,deluzije ali halucinacije,euforični učinek,retencijo vode,zaprtje,rigidnost mišic…
- In interakcije z zdravili : centralno delujoča zdravila !,antihipertenzivi
- Ali z boleznimi:srčno žilne bolezni,okvara funkcije ledvic ali jetre,so pljučni bolniki,metabolni…

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- Med kolonoskopijo lahko ukrepamo proti akutni bolečini z zdravili:
- 1.pomirjevala :benzodiazepini-najpogostejši je midazolam(hidrosolubilan-ne boli pri intravenskem vbrizganju) sama ali z
- 2. Analgetiki :**Opioidni** in
- **Neopioidni** :dexmedetomidin-redko in ketamin-izjemno
- 3.Anestetiki : najpogosteje intravenski(Propofol) redkeje inhalacijski anestetiki

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- Običajno pri bolniku , kateri med kolonoskopijo začuti močno bolečino ali ne sodeluje zaradi prestrašenosti in želi pomoč z zdravili ukrepamo z majhnim odmerkom midazolama in majhnimi odmerki opioida:
- **alfentanyl,fentanyl,sufentanyl,redkeje piritramid**

lahko tudi v obliki kontinuirane infuzije

Remifentanyla ali Propofola ali istočasno obadva

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- Benzodiazepini delujejo pomirjujoče,anksiolitično na funkcije CNS splošno depresivno,amnestično anterogradno,obstaja učinkovit antagonist-flumazenil

Prednosti Propofola : boljše sprejet od pacientov,je močen antiemetik,hitrejši popoln oporavak,lepše vzdušje,možna nenamerna kratkotrajna anestezija ali bolj globoka sedacija,ni antagonista;izvrstno blokira reflekse posebej v ustni votlini in žrelu(lahko prednost in pomanjkljivost!) .

- Je **anestetik**,kateri se vede kot sedativ v subanestetičnih dozah(<1 mg/kg)

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- Pri neobvladljivih bolečinah in/ali motečimi za varno izvajanje posega se odločimo za splošno anestezijo seveda s privolitvijo bolnika/ce katero običajno pridobimo pred posegom.
- To je lahko inhalacijska ali intravenska splošna anestezija z oskrbo dihal z nedotrahealnim tubusom,laringealno masko ali obrazno masko
- Ne pozabiti namena analgezije/sedacije ali anestezije: optimalni pogoji za delo GE ali kirurga in zmanjšanje fiziološkega stresnega odgovora in motečih občutkov -neugodnosti
- VSAKA ANALGOSEDACIJA ALI INTRAVENSKA ANALGEZIJA ALI INTRAVENSKA SEDACIJA SE LAHKO ZAPLETE Z DIHALNIMI TEŽAVAMI IN POTREBO PO VZDRŽEVANJU ODPRTE DIHALNE POTI !--TPO in ALS

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- V Evropi kdo : ustrezno šolane sestre in endoskopisti, v Franciji le anesteziologi,
- V nekaterih državah vsak ustrezno došolan zdravnik in v drugih le anesteziologi
- Propofol ima poseben status in le v nekaterih državah(zopet z ustrezno dodatno izobrazbo) ga lahko uporabljajo zdravniki neanesteziologi :Nemčija,Avstria,Švica,Nizozemska,Danska,Švedska,Grčija

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- Zaradi tako pestre slike se v Evropi usoglašajo združenja anesteziologov in gastroenterologov
- -nove smernice so v izdelavi(ESA in GE)
- Certificirane šole za sedacijo v GI endoskopiah zdaj že imajo imajo oblikovane kriterije za polaznike šole,teoretično in praktično nastavo in za izvajalce nastave(An in GE)-skupna priporočila

Neodvisno od tipa sedacije-zdravil vsi člani tima morajo imeti ustrezno farmakološko šolo in tečaje oživljanja zdravniki tudi ALS;V Nemčiji za izvajanje sedacije morajo opraviti ustrezno šolo sedacije in ukrepanja v urgentnih situacijah-BLS ALS

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- Sedacija v zelo različnem obsegu : v USA in GB do 88% pri gastrintestinalnih endoskopskih posegih
- V tem času je v Nemčiji sedacija bila zastopljena pri 9% posegov
- In v letu 2006 do 88%,trenutno verjetno >90%

- Daneshmend TK, Bell GD, Logan FR. Sedation for upper gastrointestinal endoscopy: result of a nationwide survey. Gut 1991; 32: 12 - 5
- Keefe EB, O´Connor KW. 1989 ASGE survey of endoscopic sedation and monitoring practices. GastrointestEndosc 1990; 36: S13 – 8

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- Potreba po analgeziji/sedaciji in splošni anesteziji je odvisna od zdravnika, ki preiskavo izvaja,vrste ,trajanja,invazivnosti in zahtevnosti posega in od samega bolnika
- Pri bolniku so to lahko posebna stanja oz. bolezni (panika,kronična anksioznost…nesprejemanje dela “na živo”-bolnik želi !,slabe osebne ali izkušnje drugih…),demenca…

- Na vsako zdravilo in tudi na opioide ali sedative ali Propofol se bolniki lahko odzovejo atipično-majhen odmerek –globoka sedacija;depresija dihanja,hipotenzija,aritmija

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- Za analgezijo/sedacijo naj bi bili izpolnjeni standardi : kadrovski(2 zdravnika , sestra,prostorni-minimalni standardi za operacijsko sobo),opremo(GE in anesteziološka-an. aparat in monitoring) in za neanesteziologe in sestrski kadar- edukacijski
- European Society of Gastrointestinal Endoscopy, European Society of Gastroenterology and Endoscopy Nurses and Associates, and the European Society of Anaesthesiology Guideline: Non-anesthesiologist administration of propofol for GI endoscopy.

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- Kadar se odločamo za sedacijo tega bolnika optimalno tretiramo tako kot kandidata za splošno anestezijo
- Status,anamneza,

Podpisana privolitev!

- Venska pot,EKG,SpO2% in RR monitoring
- Začeti z majhnimi odmerki,ves čas se pogovarjati z bolnikom,naj bo soudeležen v kontaktu(velja za GE in An enako-tim!), vodenje dokumentacije sproti ocenjevanje stopnje sedacije…vitalne funkcije
- Odpust iz zdravstvenih prostorov šele ko se prepričamo, da je **bolnik oz. oseba** ne le zbujen ampak tudi stabilnih vitalnih funkcij-dokumentacija,ima ustrezno spremstvo

Medikamentozno obvladovanje bolečine med kolonoskopijo

- Ustrezno pripravljene in vodene analgezije,sedacije ali anestezije so varni postopki za izvajanje kolonoskopij!

- Hvala za potrpljenje !