LAJŠANJE BOLEČINE PO OPERACIJI

NAVODILO PACIENTOM

univerzitetni
klinični center ljubljana

Kirurška klinika
Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok

Služba za lajšanje akutne pooperativne bolečine
Zaloška cesta 7, 1000 Ljubljana
T: (01) 522 72 00, (01) 522 72 43
E: terapija.bolecine@kclj.si

O BOLEČINI

Bolečina je za vsakogar neprijetna izkušnja. Poleg tega, da je neprijetna, ima slabo obvladana bolečina še druge neugodne učinke: slabi imunski sistem, kar lahko vodi v okužbe in slabše celjenje ran. Učinkovito obvladana bolečina omogoči dobro sodelovanje pri fizioterapiji, kar izboljša in skrajša okrevanje.

Da vam lahko bolečino učinkovito lajšamo, je zelo pomembno povedati, da vas boli.

OCENJEVANJE BOLEČINE

Z ocenjevanjem bolečine iščemo vzrok za bolečino in se odločamo glede protibolečinskega zdravljenja.

Ocenjujemo jakost in vrsto bolečine. Za ocenjevanje jakosti najpogosteje uporabljamo standardizirane lestvice, kot sta vizualna analogna lestvica (ang. visual analogue scale (VAS)) in številčna ocenjevalna lestvica (NRS 11, Numeric Rating Scale), ki je 11-točkovna lestvica in se uporablja za odrasle in otroke, starejše od 10 let. Ocena NRS ali VAS 0 pomeni, da ni bolečine in 10 pomeni najhujšo možno bolečino. Pri starejših pacientih, otrocih, pri pacientih z moteno zavestjo ali nesposobnostjo razumevanja so nam pri oceni bolečine v pomoč obrazna mimika, bolečinsko vedenje in gibanje telesa.

NAČINI LAJŠANJA BOLEČINE

Glede na jakost bolečine, vrsto operacije in spremljajoča obolenja izberemo ustrezen način lajšanja bolečine. Takoj po operaciji dajemo učinkovine za obvladovanje bolečine (analgetike) v žilo, ko pa pacient lahko pije in je, jih jemlje v obliki tablet redno ob določenih urah (sistemske tehnike). Bolečine lahko obvladujemo tudi z dovajanjem lokalnih anestetikov ob živec, živčni pletež ali v osrednje živčevje, s čimer zmanjšamo ali preprečimo prevajanje po živcih v omejenem področju telesa (področne tehnike).

Po operaciji dajemo analgetike redno, ob določenih urah, da bi preprečili razvoj močne bolečine. Dodatne odmerke analgetikov dajemo, če je bolečina ocenjena z VAS/NRS več kot 3.

Analgetike daje medicinska sestra ali pa jih dovajajo črpalke, ki omogočajo, da si v primeru naraščajoče bolečine s pritiskom na gumb sami vbrizgate vnaprej natančno določen dodatni odmerek analgetika v okviru nastavljenih časovnih intervalov. Takšne črpalke so kot računalniki. Beležijo porabo analgetikov in v okviru varno določenih omejitev omogočajo, da se sami aktivno vključite v proces obvladovanja bolečine po operaciji. V primeru bolečin vam ne bo treba klicati medicinskega osebja in čakati na njihov odziv.

Prve dni po operaciji vas bo obiskala bolečinska sestra Službe za lajšanje akutne pooperativne bolečine in preverila ali je bolečina ustrezno obvladana. V primeru, da bi vas bolelo, se bo posvetovala z anesteziologom Službe za lajšanje akutne pooperativne bolečine in ustrezno prilagodila protibolečinsko terapijo.

SISTEMSKE TEHNIKE

Takoj po operaciji dajemo analgetike v žilo. Ko lahko že jeste in pijete, lahko tudi analgetike jemljete v obliki tablet. Za obvladovanje blagih do zmernih bolečin izberemo paracetamol, metamizol in protivnetne učinkovine, ki jih kombiniramo in dajemo v rednih časovnih intervalih. Če pričakujemo hude bolečine, osnovnim analgetikom dodamo močnejše analgetike iz skupine narkotičnih učinkovin, ki učinkovito blažijo bolečine, včasih pa ob tem povzročajo še slabost, bruhanje, omotico ali zaprtje.

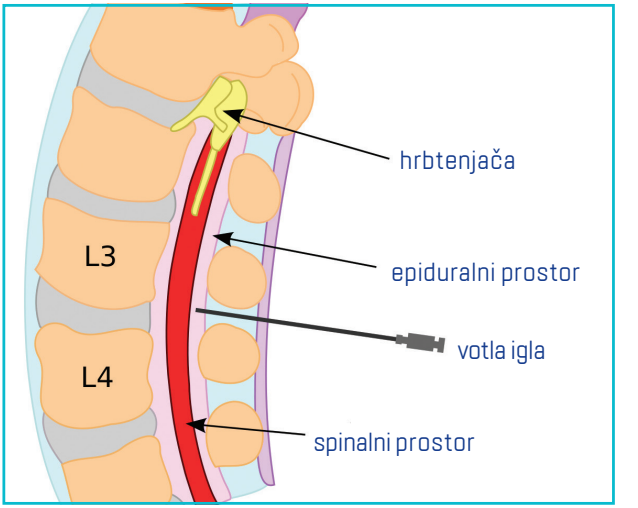
Po operaciji dajemo analgetike redno, ob določenih urah, da bi preprečili razvoj močne bolečine. Dodatne odmerke analgetikov dajemo, če je bolečina ocenjena z VAS/NRS več kot 3.

Analgetike daje medicinska sestra ali pa jih dovajajo črpalke, ki omogočajo, da si v primeru naraščajoče bolečine s pritiskom na gumb sami vbrizgate vnaprej natančno določen dodatni odmerek analgetika v okviru nastavljenih časovnih intervalov. Takšne črpalke so kot računalniki. Beležijo porabo analgetikov in v okviru varno določenih omejitev omogočajo, da se sami aktivno vključite v proces obvladovanja bolečine po operaciji. V primeru bolečin vam ne bo treba klicati medicinskega osebja in čakati na njihov odziv.

Prve dni po operaciji vas bo obiskala bolečinska sestra Službe za lajšanje akutne pooperativne bolečine in preverila ali je bolečina ustrezno obvladana. V primeru, da bi vas bolelo, se bo posvetovala z anesteziologom Službe za lajšanje akutne pooperativne bolečine in ustrezno prilagodila protibolečin

Izvajanje periferne živčne blokade: aksilarni pristop blokade brahialnega živčnega pleteža s pomočjo ultrazvoka

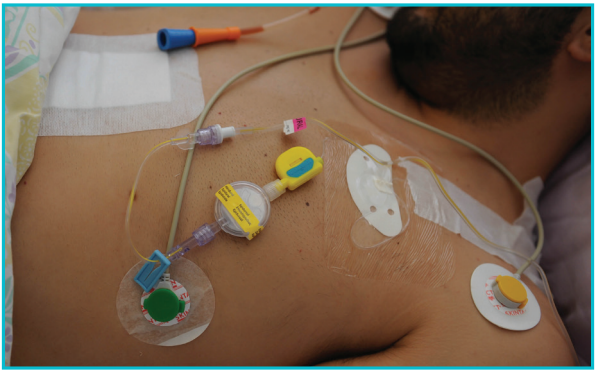
Operacije v spodnjem delu trebuha, na spodnjih okončinah in v porodništvu pri carskem rezu pogosto potekajo v spinalni anesteziji, kjer pred posegom dobite blokado v predel ledvene hrbtenice. Pri tem bo spodnji del telesa omrtvičen, včasih pa lahko z uporabo posebnih vrst zdravil in položajev telesa med dajanjem zdravila v spinalni prostor omrtvičimo tudi samo eno izmed spodnjih okončin.



Anatomska skica subarahnoidnega in epiduralnega prostora (vir: Wikipedia)

Zaradi delovanja lokalnega anestetika na živce blokiranih delov telesa več ur ne boste čutili, morda jih ne boste mogli premikati 5 do 6 ur po spinalni anesteziji, pri perifernih živčnih blokih pa tudi do 24 ur. Ko se bodo udi začeli prebujati, boste lahko več ur čutili mravljince.

Med in po večjih operacijah v trebuhu, v prsnem košu in v porodništvu učinkovito obvladujemo bolečine z dovajanjem analgetične mešanice po epiduralnem katetru, cevčici, ki jo vstavimo v epiduralni prostor ob hrbtenjačo v višini prsne ali ledvene hrbtenice. To je prostor med duro (trda ovojnica, ki ovija hrbtenjačo in živčne korenine) in notranjostjo hrbteničnega kanala, ki ga navzven omejujejo vretenca. Možno je, da boste ob tem čutili nežno mravljinčenje po prsnem košu ali trebuhu, včasih tudi v nogah, kar je povsem normalen odziv. Če pa vas bo mravljinčenje zelo motilo, bomo začasno ustavili črpalko za dovajanje zdravil. Pomembno je, da so bolečine obvladane.



Pričvrstitev epiduralnega katetra spredaj in na hrbtu

Oblikovanje: AV, feb. 2023

NP 1734