



PREDNOSTI KONTINUIRANOG MJERENJA INTENZITETA MALIGNE BOLI

MIRJANA GECI
BOLNICA ZA PLUČNE BOLESTI I TBC - KLENOVNIK

Globalna godina borbe protiv karcinomske boli listopad 2008. - listopad 2009.



Članovi i podružnice organizacije IASP će tijekom cijele godine organizirati razne programe i događaje, koji su zamišljeni tako da stave težište na pitanja povezana s karcinomskom boli. Ti će napor i posebno poticati i promicati:

- Pravilno utvrđivanje i liječenje karcinomske boli od strane iskusnih kliničara
- Sve više pristupa odgovarajućim oblicima liječenja karcinomske boli
 - Više istraživanja osnovne biologije karcinomske boli
- Razvoj novih terapija za uklanjanje boli i patnje bolesnika od karcinoma

Faktori koji negativno utječu na karcinomsку bol

- Emocije, uključujući anksioznost i depresiju
- Znanje, kao što je pouzdanje osobe u svoju sposobnost da se nosi s boli,gledanje na bol kao na katastrofu, te beznađe
- Socijalni kontekst, uključujući potporu koju bolesnik prima od svojega partnera ili obitelji

BOL
je neizbjježno ljudsko
iskustvo.

To je intenzivan stresor
koji utječe na cijelokupno
funkcioniranje organizma.



- Kad je BOL prisutna ,nalazi se u središtu zbivanja pojedinca, potpuno ga zaokuplja i remeti cijeli njegov život.

Definicija boli (IASP)

“Bol je neugodno osjetno i emocionalno iskustvo povezano s aktualnim ili potencijalnim oštećenjem tkiva.”

- Bol sadrži više komponenti
- Utječe na psihičko i fizičko funkcioniranje
- Kompleksno je iskustvo
- Nije predvidljiva

“Bol je sve što osoba koja je doživljava kaže da jest i postoji kad god ona kaže da postoji.”

McCaffery, 1968

Bol nastaje zbog fizičkog oštećenja tkiva i psihičke reakcije na to oštećenje



Psihosomatski poremećaj



Mehanizam boli

započinje pojavom živčanih impulsa u slobodnim živčanim završecima povodom određene intenzivne stimulacije.

Utjecaj:

prošlog iskustva, kulture, očekivanja i mnogih drugih faktora.

Podražaji koji izazivaju bol obično se nazivaju nociceptivnim podražajima, a slobodni živčani završeci na koje ti podražaji djeluju nociceptorima (Petz, 1992).

- mehanosenzitivni nociceptori* - reagiraju na intenzivnu mehaničku stimulaciju
- kemosenzitivni nociceptori* - osjetljivi su na različite kemijske tvari
- termosenzitivni nociceptori* - reagiraju na intenzivne podražaje hladnog i toplog – (Guyton, 1988).

Mehanizam nastanka bolnog osjeta - bolni put

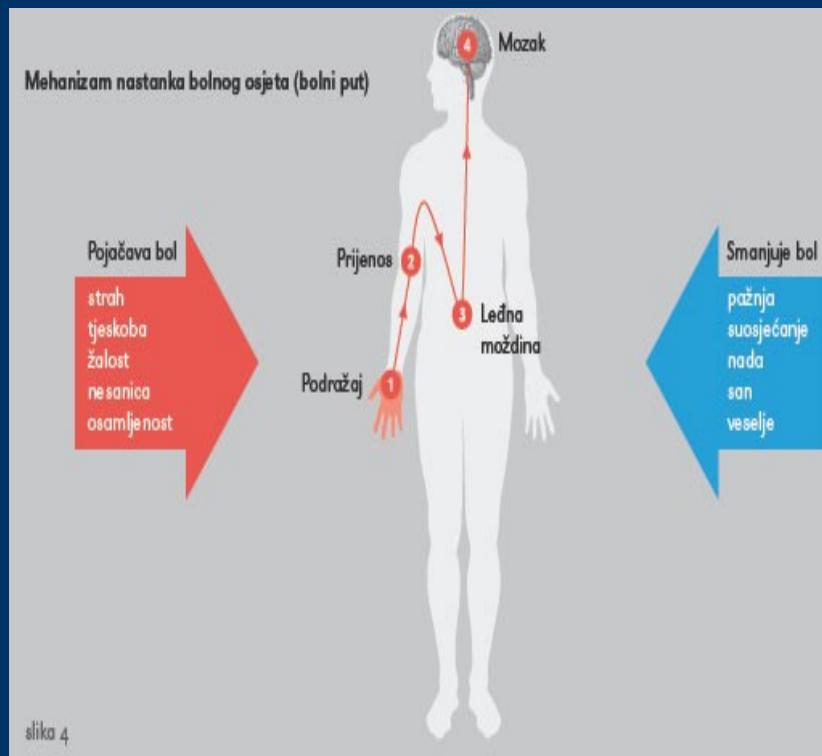
Kako ćemo konačno doživjeti taj bolni podražaj, ovisi o psihičkom stanju pacijenta i utjecaju okoline koji ga mogu

pojačati

(strah, srdžba, žalost, nesanica, osamljenost)

ublažiti

(suosjećanje, nada, odmorenost, veselje, soc. blagostanje)



Postoji više načina podjele:

- prema trajanju - akutna i kronična;
- prema uzroku - od raka, prijeloma, srčanoga udara, zračenja itd.;
- prema oštećenju vrste tkiva - mišić, živci, moždina, mozak.

Klasifikacija kronične boli

vrijeme	patofiziološki	etiolološki
akutna	nociceptivna	od raka
kronična	somska	od terapije
incidentna	visceralna	kemoterapija
	neuropsiska	zračenje
	centralna	operacija
	periferna	dijagnostika
	simpatička	druge bolesti
	psihogena	slabost
		anemija
		dekubitus
		neovisno o raku i liječenju

razlika između akutne i kronične boli

akutna bol

kronična bol

INCIDENTNA BOL iznenadna bol koja se jako pogoršava pri kretanju, gutanju, defekaciji ili uriniranju, obično se kontrolira ako bolesnik ostaje imobilan, ili ako se suzdržava od bolnog manevriranja

Što uzrokuje bol u malignih bolesti

- **tumorska infiltracija (razaranje) i kompresija**
 - kosti (periost), meka tkiva, krvne žile i živci, opstrukcija šupljih organa
- **posljedica antitumorskog liječenja**
(operacija, kemoterapija, radioterapija)

tretiranje boli

- Kontrola boli je dio tretmana bolesnika
 - Bolesnik sam izvještava o svojoj boli, on je jedini vjerodostojni indikator boli
 - Prihvati bolesnikov izvještaj o boli
 - Komunicirati s bolesnikom o njegovoj boli
-

“Oslobađanje od boli
pravo je svakog
bolesnika s
karcinomom”

**WHO expert committee on
cancer pain relief and active
supportive care, 1990**





strategija

- povećati broj sati spavanja bez prisustva bola,
- ukloniti ili ublažiti bol pri odmaranju i
- ukloniti ili ublažiti bol pri svakodnevnim aktivnostima



Ključne točke

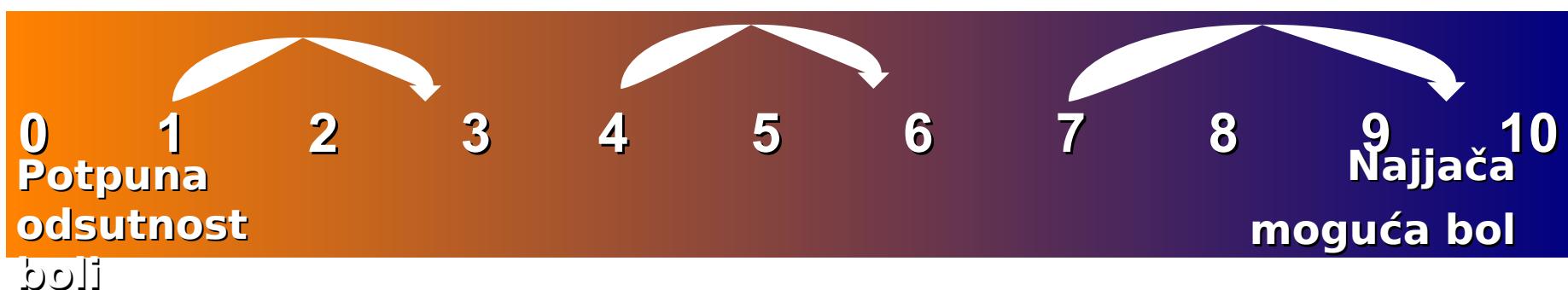
- Skala boli od 0 - 10*
- Edukacija pacijenata o korištenju skale te važnosti prevencije boli i rane intervencije*
- Utvrđiti s bolesnikom realne ciljeve*
- Razina boli > 3 ili svaka bol neprihvatljiva za bolesnika zahtjeva intervenciju i ponovnu procjenu*



objektivizacija boli

Vizualna Analogna Skala*

VAS 7-10 najjača moguća bol



- vizualna analogna skala (VAS) - pacijent na osnovu intenziteta boje ili širine stupca određuje jačinu svoje boli, koja se izražava u postocima od (0% ne boli - 100% neizdrživa bol);
- numerička skala (NRS) - pacijent na osnovu brojeva od 0-10 određuje jačinu boli;
- verbalna skala (VRS) - ova skala ima pet stupnjeva i to: 1-ne boli, 2-malo boli, 3-srednje boli, 4-jako boli i 5-neizdrživo boli.

Upitnik o boli

Inicijali:

Datum:

Vrijeme:

1. Tijekom života, većina od nas trpila je povremeno bolove (primjerice manje glavobolje, zubobolje, istegnuće). Jeste li danas trpili bolove koji ne spadaju u ovakve redovite bolove? DA NE

2. Obojite na dijagramu područja u kojima osjećate bol. Označite znakom x područja koja Vas bole najviše.

3. Zaokružite broj koji najbolje opisuje vaše najjače bolove u posljednjih tjedan dana.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
bez bolova					najjača bol koji možete zamisliti				

4. Zaokružite broj koji najbolje opisuje vaše bolove kada su bili najmanji u posljednjih tjedan dana.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
bez bolova					najjača bol koji možete zamisliti				

5. Zaokružite broj koji najbolje opisuje vaše prosječne bolove.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
bez bolova					najjača bol koji možete zamisliti				

6. Zaokružite broj koji najbolje opisuje vaše trenutne bolove.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
bez bolova					najjača bol koji možete zamisliti				

7. Koji tretman ili lijekove primate protiv bolova?

8. Koliko su Vam u posljednih tjedan dana olakšanja donijeli lijekovi ili postupci za ublažavanje bolova? Zaokružite postotak koji najbolje pokazuje koliko ste olakšanje primili.

0%	1%	2%	3%	4%	5%	6%	7%	8%	9%	10%
bez olakšanja					potpuno olakšanje					

9. Zaokružite broj koji opisuje koliko je u posljednjih tjedan dana bol ometala Vašu:

A: Opću aktivnost:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
uopće ne omete					potpuno omete				

B: Raspoloženje:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
uopće ne omete					potpuno omete				

C: Sposobnost hodanja:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
uopće ne omete					potpuno omete				

D: Normalan rad (uključujući rad izvan kuće i u domaćinstvu):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
uopće ne omete					potpuno omete				

E: Odnose s drugim ljudima:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
uopće ne omete					potpuno omete				

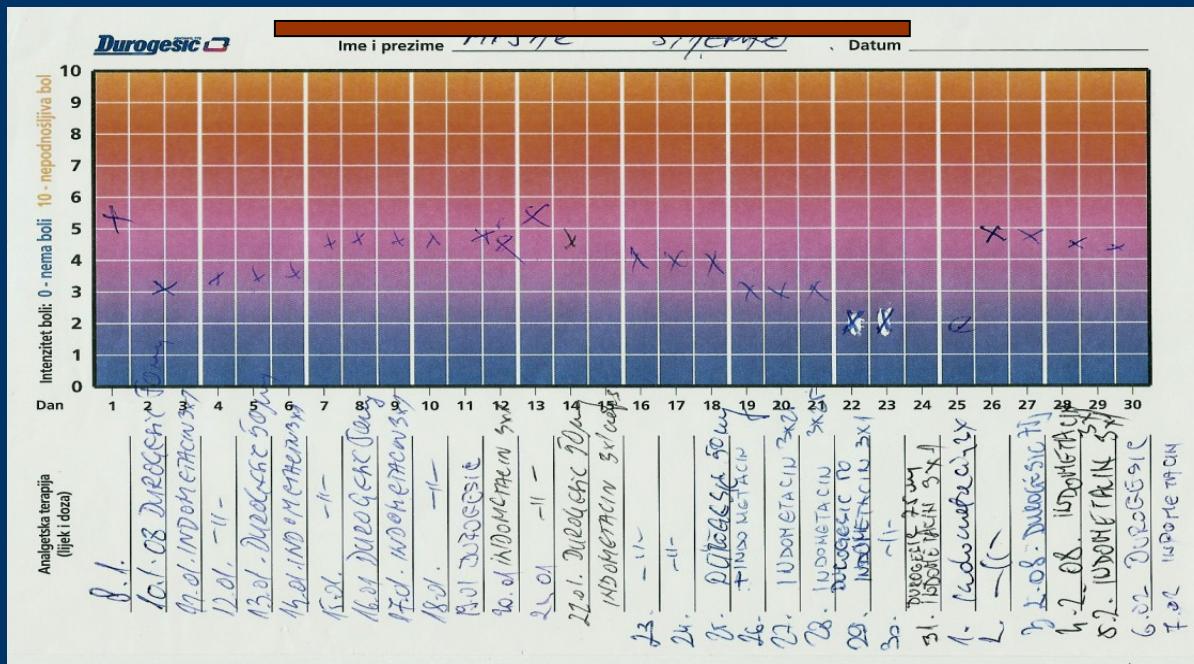
F: Spavanje:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
uopće ne omete					potpuno omete				

G: Uživanje u životu:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
uopće ne omete					potpuno omete				

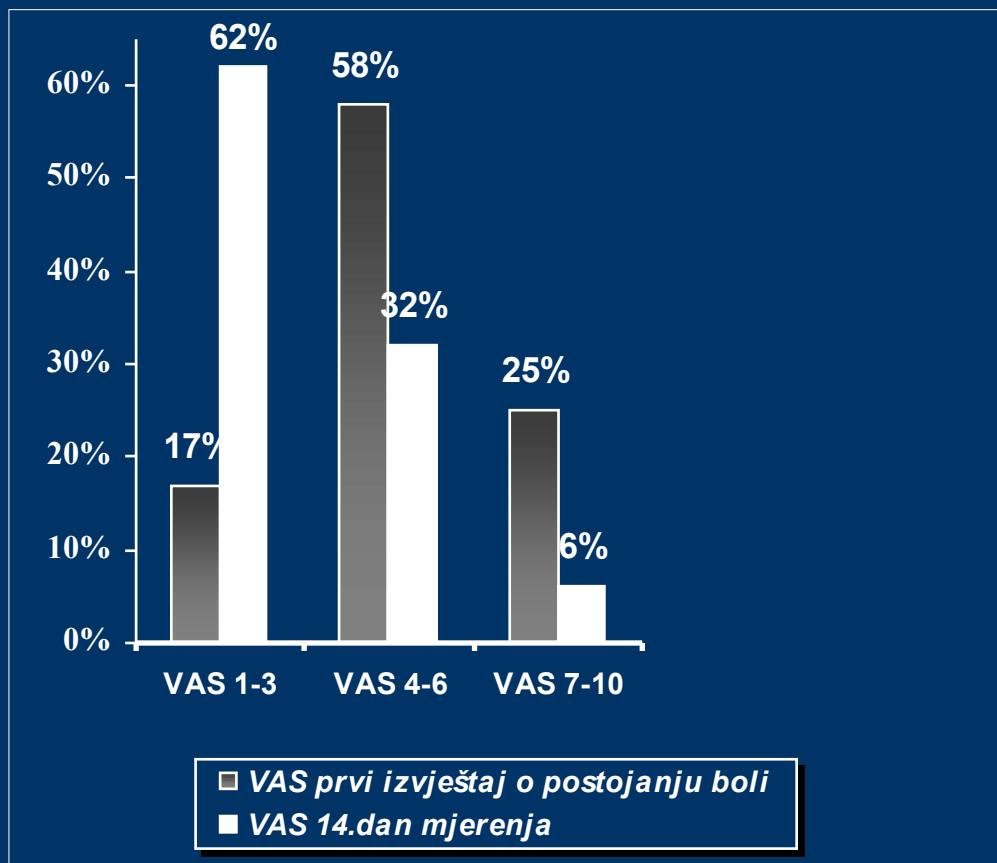
Na temperturnu listu bolesnika, u trenutku kad on prvi put izvještava o postojanju boli, postavlja se lista kontinuiranog praćenja intenziteta boli i primijenjene terapije.



Uzorak: 100 BOLESNIKA

Intenzitet boli prilikom prvog izvještaja o postojanju boli

Intenzitet boli izmieren 14. dan mierenia

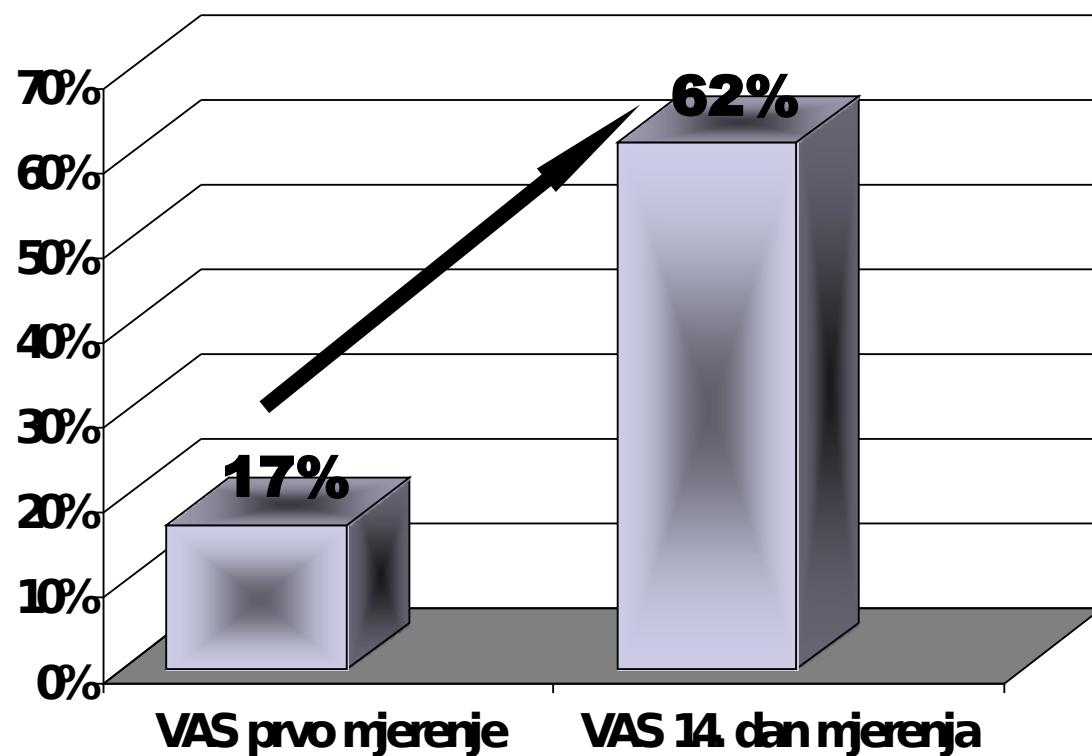


VAS 1-3 blaga bol

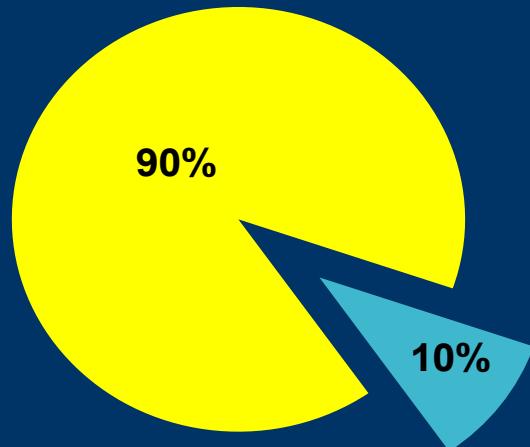
VAS 4-6 umjerenog
jaka bol

VAS 7-10 najjača
moguća bol

Kriterij uspješnosti; VAS <= 3



**Više od 90% maligne boli
može se uspješno liječiti farmakoterapijom**



**Management of Cancer Pain; Agency
for Health Care Policy and Research,
U.S. Public Health Service**

SZO-ova metoda

- neinvazivan put primjene
- na sat,
- po ljestvici
- prilagođeno pojedincu i
- uz pažnju usmjerenu na detalje

Analgetska ljestvica SZO-a “trostupanjski” model

I
N
T
E
N
Z
I
T
E
T
B
O
L
I



Pomoćni lijekovi

Pojačavaju učinkovitost opioidnih analgetika

- Triciklički antidepresivi
- antikonvulzivi,
- kortikosteroidi



ISPRAVNA DOZA ANALGETIKA JE
ONA DOZA KOJA SUZBIJE BOL

Negativni učinci opioidnih analgetika

- Respiratorna depresija
- Mučnina i povraćanje
- Opstipacija
- Pospanost i somnolencija

Utjecaj boli na partnere i njegovatelje

Istraživanje je pokazalo da njegovatelji bolesnika koje boli, imaju mnogo više nivoe napetosti, depresije i poremećaja raspoloženja od njegovatelja bolesnika koji nemaju bolove

Njegovanje često obuhvaća višestruke, nepoznate zadatke . Ti uključuju praćenje boli i drugih simptoma, davanje medikacija, hvatanje u koštar s popratnim pojavama, pružanje pomoći kod mijenjanja položaja, te komuniciranje sa zdravstvenim stručnjacima.

Ljudi se razlikuju po svojoj sposobnosti nošenja s potrebama uloge njegovatelja [4]. Neki partneri i njegovatelji mogu savladati zadatke njegovanja, pa se čini da se dobro nose s tim izazovima. Drugi se, zbog niza razloga (npr. skrb za dijete i odgovornosti na poslu, zdravstveni problemi, te emocionalni distres), teže nose s tim zahtjevima i govore o većoj depresiji i naporu.

EDUKACIJA



ZNANJE

Prepreke liječenju karcinomske boli

- Problemi koji se odnose na bolesnike
- Problemi koji se odnose na stručnjake
zdravstvene skrbi
- Problemi koji se odnose na sustav zdravstvene
skrbi

*"Jedan od najzaslužnijih
čimbenika
u razvoju istraživanja boli
i terapije boli je sve šira
primjena metoda mjerenja
i evaluacije boli"*

Ronald Melzack

**Netko sa svojim bolom ide
Ko s otkritom ranom: svi neka vide.
Drugi ga čvrsto u sebi zgnječi
I ne da mu prijeći u suze i riječi.**

**Rad'je ga skriva i tvrdo ga zgusne
U jednu crtu na kraju usne.
Zadršće, zadršće u njoj kadikad,
Ali u riječi se ne javi nikad.**

**Duša ga u se povuče i smjesti
Na svoje dno: ko more kamen
U njega bačen. More ga prima
Dnom, da ga nikad ne izbaci plima.**



Dobriša Cesarić