



*Szpital w Puszczykowie
Opieka, zaufanie, profesjonalizm*

PROGRAM EDUKACJI ZDROWOTNEJ

„Program edukacyjny skierowany dla pacjenta
z bólem pooperacyjnym”

Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu

TEMAT: Program edukacyjny skierowany dla pacjenta z bólem pooperacyjnym

CEL DYDAKTYCZNY:

- 1 Omówienie pojęcia bólu pooperacyjnego?
- 2 Leczenie bólu

METODA DYDAKTYCZNA: pogadanka, pokaz

ŚRODKI DYDAKTYCZNE: broszura informacyjna

PROWADZĄCY: pielęgniarki / pielęgniarze Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu

UCZESTNICZY: pacjenci z bólem pooperacyjnym

MIEJSCE: Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu

Czym jest ból pooperacyjny?

Ból pooperacyjny ma charakter ostry i jest związany ze śródoperacyjnym przerwaniem ciągłości tkanek lub narządów.

Uzależniony jest on od rodzaju operacji, czasu trwania, rozległości oraz stopnia traumatyzacji tkanek. Nieprawidłowo leczony ból jest przyczyną wielu powikłań pooperacyjnych, wydłuża okres pobytu pacjenta w szpitalu, a tym samym powrotu do zdrowia, obniża jakość jego życia.

Prawidłowe leczenie bólu po operacji jest zadaniem interdyscyplinarnym i wymaga dobrej współpracy całego personelu medycznego.

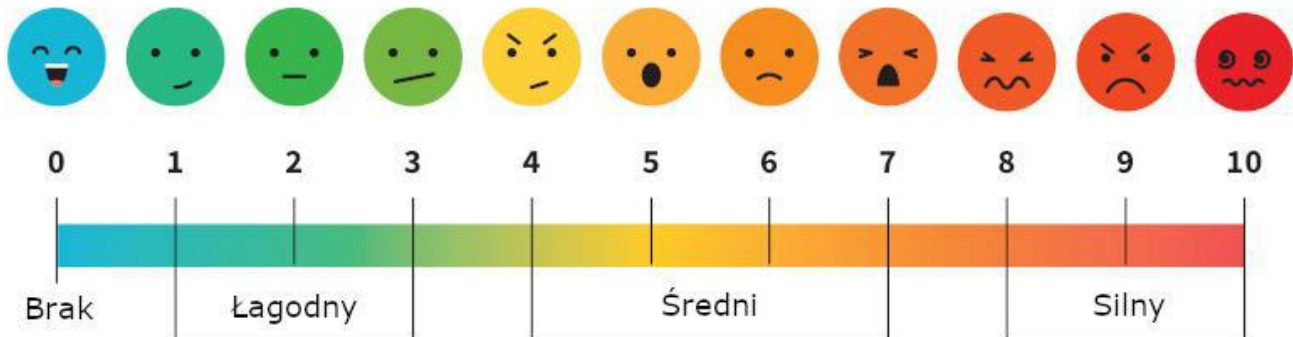
Szczególną rolę odgrywają pielęgniarki, ponieważ spędzają przy chorym najwięcej czasu i mają możliwość jego wnikliwej obserwacji. To właśnie one identyfikują pacjenta cierpiącego z powodu bólu, systematycznie oceniają jego nasilenie za pomocą dostępnych skal do pomiaru bólu, jak również podejmują działania zmierzające do likwidowania bólu.

Ból to konsekwencja operacji, jednak istnieją skuteczne metody jego leczenia.

Leczenie bólu pooperacyjnego może wspomóc szybszy powrót do zdrowia pacjenta.

Ból po zabiegu operacyjnym poddawany jest okresowej ocenie przez personel medyczny. Po przetransportowaniu do Sali Pooperacyjnej, personel medyczny ocenia również samopoczucie.

Do oceny natężenia i monitorowania prowadzonej terapii przeciwbólowej stosuje się różne skale, np. 11-stopniowej skalę numeryczną (liczbową NRS) od „0” do „10”. Chory za pomocą słów, a dokładniej liczb ocenia swój ból. Przyjmuje się, że „0” oznacza brak bólu, a „10” to najsilniejszy, trudny do wyobrażenia ból. Skale są potrzebne do oceny natężenia bólu oraz skuteczności zalecanej i prowadzonej terapii, np. podczas kontrolnej wizyty u lekarza. Często ocenia się ból w danym momencie, największe nasilenie w ciągu ostatniej doby oraz średnie nasilenie w ciągu dnia. W tym celu można prowadzić dzienniczek kontroli bólu.



Leczenie bólu.

Istnieją różne metody leczenia bólu, które mogą być stosowane na kilka sposobów ~ leki przeciwbólowe mogą być podawane drogą dożylną, podskórną lub doustnie;

- w wybranych przypadkach leki przeciwbólowe mogą być podawane przez cewnik, który jest wprowadzany do przestrzeni zewnątrzoponowej (analghezja zewnątrzoponowa) lub do innego obszaru ciała (bloki nerwowe);
- czasami leki przeciwbólowe podaje się bezpośrednio w okolice rany (infiltracja rany);
- może też otrzymywać kombinację terapii przeciwbólowych z wykorzystaniem różnorodnych metod lub leków w celu uzyskania lepszej kontroli odczuwanego bólu.

Pacjent po zabiegu operacyjnym może odczuwać działania niepożądane będące konsekwencją znieczulenia do zabiegu lub leczenia przeciwbólowego (np. nudności, senność, zatwardzenie, swędzenie).

Jeśli ma Pani/Pan jakiegokolwiek pytania dotyczące odczuwanego przez Panią/Pana bólu lub wykorzystywanych leków i zastosowanych metod prosimy skontaktować się z personelem medycznym.