

Ból po zabiegu chirurgicznym Co pacjent powinien wiedzieć ?

Ból jest konsekwencją operacji, ale istnieją skuteczne metody jego leczenia.
Leczenie bólu pooperacyjnego wspomaga powrót do zdrowia.

Ból będzie poddawany okresowej ocenie po operacji w celu zastosowania możliwie najskuteczniejszego leczenia. Monitorowanie natężenia bólu odbywa się za pomocą skali do oceny bólu, poprzez zadawane pytania dotyczące odczuwanego bólu.

Zawsze należy powiadomić personel medyczny w przypadku, gdy odczuwa się ból.

Istnieją różne metody leczenia bólu pooperacyjnego:

- Farmakoterapia - leki przeciwbólowe podawane są wg schematu godzinowego. Drogi podawania leków: dożylna lub doustna.
- Blokady nerwów i splotów nerwowych umożliwiają znieczulenie poszczególnych nerwów lub ich wiązek co zapewnia skuteczne terapii bólu danego obszaru ciała.
- Blokada zewnątrzoponowa - nadtwardówkowe podawanie leków blokujących odczuwanie bólu.
- Podawanie leków znieczulających miejscowo bezpośrednio w okolicę rany - infiltracja rany.
- Zastosowanie kombinacji terapii przeciwbólowych z wykorzystaniem różnorodnych metod lub leków w celu uzyskania lepszej kontroli odczuwanego bólu i zminimalizowania ryzyka wystąpienia działań niepożądanych.
- Pacjent może odczuwać działania niepożądane będące konsekwencją przeprowadzonego zabiegu operacyjnego, znieczulenia lub leczenia przeciwbólowego (np. nudności, senność, zaparcia, świąd). Należy poinformować personel medyczny o doświadczanych działaniach niepożądanych.

PROSIMY PAMIĘTAĆ: Jeśli pacjent czuje ból pomimo podawanego leku należy zgłosić to personelowi medycznemu.
Dawka leku będzie zmieniona lub będzie podany dodatkowy lek przeciwbólowy.

Specjalistyczne metody leczenia bólu pooperacyjnego:

- Blokady nerwów i splotów nerwowych.

Wykonywane są w warunkach sali operacyjnej, przed zabiegiem operacyjnym, wymagają monitorowania podstawowych parametrów życiowych takich jak: akcja serca, oddychanie, ciśnienie tętnicze. Lekarz identyfikuje przestrzeń okołonerwową i wstrzykuje lek znieczulający miejscowo w okolicę nerwu odpowiedzialnego za doznania bólowe dla danego obszaru ciała.

Blokady mogą być wykonywane dwiema metodami: wstrzyknięciem pojedynczej dawki lub poprzez cewnik (cienka rurka) wprowadzony do przestrzeni w pobliżu nerwu — wtedy lek podawany jest w sposób ciągły, a efekt przeciwbólowy utrzymuje się dłużej.

- Blokada zewnątrzoponowa.

Leki znieczulające miejscowo są podawane przez cewnik zewnątrzoponowy, który wprowadzony jest w okolicy lędźwiowej do przestrzeni nadtwardówkowej. Procedura ta wymaga monitorowania podstawowych parametrów życiowych i obserwacji neurologicznej. Cewnik zewnątrzoponowy umożliwia ciągłe podawanie leków blokujących odczuwanie bólu danego obszaru ciała.

Blokada zewnątrzoponowa umożliwia uzyskanie pełniejszej kontroli bólu po operacji i może wspomóc szybszy powrót do zdrowia.

PROSIMY PAMIĘTAC: Wykonywanie blokad centralnych i regionalnych odbywa się po przeprowadzeniu szczegółowej, indywidualnej kwalifikacji anestezyjologicznej pacjenta, wykluczeniu przeciwwskazań oraz rozważeniu potencjalnego ryzyka i korzyści wynikających z zastosowania wybranej metody leczenia bólu.