

Jeżeli pacjent mówi, że go boli, to należy mu wierzyć

# Nie musi boleć

Rozmowa z lek. med.

**MARTĄ KWIATKOWSKĄ,**  
ordynatorem oddziału aneste-  
zjologii i intensywnej terapii  
Wojewódzkiego Szpitala Spe-  
cjalistycznego im. F. Chopina  
w Rzeszowie.

**- Każdy ból można znieść?**

- Zależy jaki, co boli i gdzie. Każdy uraz wywołuje ból, a im rana rozleglejsza, tym mocniej człowiek cierpi. Ostry ból może doprowadzić do utraty przytomności.

**- Przewlekłe cierpienie prowadzi niekiedy do prób samobójczych?**

- Zdarza się to wtedy, kiedy przewlekły ból związany z chorobami nowotworowymi trwa tygodniami, miesiącami. Nieleczony i niekontrolowany może wyzwalać lęk, depresję, myśli i próby samobójcze. Każdy inaczej odczuwa ból, bo to kwestia subiektywna. Różnimy się progiem wytrzymałości na fizyczne dolegliwości. U pacjentów z nowotworami najsilniejsze są bóle kostne i neuropatyczne.

**- Po operacji zawsze boli.**

- Operacja związana jest z urazem tkanek, rozciętych struktur nerwowych, mięśniowych, trzewnych. Nie ma operacji bez bólu, który powinien być leczony i kontrolowany, aby nie dawał skutków ubocznych. Pacjent z bólem mniej się rusza, niechętnie wstaje z łóżka. A to z kolei sprzyja powstawaniu zakrzepicy w naczyniach krwionośnych, grozi zatorom. Kiedy boli, wzrasta ciśnienie i tętno, co może sprzyjać niedokrwieniu mięśnia sercowego, zwłaszcza kiedy pacjent obciążony jest dodatkowymi chorobami. Mało tego - zmęczony katuszami fizycznymi chory słabiej oddycha, co sprzyja zapaleniu płuc.

**- A kiedy nie boli, to?**

- Chory szybciej wraca do zdrowia, ma lepsze samopoczucie, rzadziej zdarzają się powikłania pooperacyjne, lepiej pra-



KRYSTYNA BARANOWSKA

cuja jelita. Same plusy, skracają czas hospitalizacji. Pacjent zadowolony, a koszty szpitala mniejsze.

**- Przed laty poskarżyłam się lekarzowi, że boli - Powinno boleć - usłyszałam!**

- Nie powinno! Badania anestezyjologów dowodzą, że jedną z najpowszechniejszych przyczyn braku satysfakcji pacjenta po zabiegu jest ból pooperacyjny. Pacjenci skierowani do szpitala najbardziej boją się operacji i bólu z nią związanego. Dlatego staramy się, by człowiek nie cierpiał. Ból nieleczony może przejść w przetrwały. Szacuje się, że nawet 30 proc. ludzi, którzy nie mieli dobrze kontrolowanego bólu po operacji, odczuwa go przewlekłe, latami (przy amputacjach kończyn mogą pojawić się tzw. bóle fantomowe, trudne do opanowania).

**- Wojewódzki Szpital Specjali-**

**styczny im. Chopina uzyskał niedawno, jako pierwszy w Rzeszowie, certyfikat „Szpital bez bólu”. Poprawi się pacjentom?**

- Chory ma pewność, że w naszym szpitalu uśmierzenie dolegliwości pooperacyjnych prowadzone jest na najwyższym poziomie. Personel przestrzega określonych procedur. Kilkakrotnie w ciągu dnia - cztery do sześciu razy na dobę - pielęgniarki sprawdzają poziom bólu, posługując się skalą numeryczną od zera do dziesięciu. Pacjent sam określa, na ile go boli, zaś anestezyjolog dobiera dawki uśmierzające i rodzaj leku do stanu zdrowia i rodzaju schorzeń człowieka. Pomiary bólu są dokumentowane. Przed wprowadzeniem programu lekarze i pielęgniarki odbyli specjalne szkolenie. Leczeniem bólu przewlekłego poza szpitalem zajmują się specjaliści w poradniach leczenia bólu, a także lekarze rodzinni.

**Rozmawiała Wanda Mokoń**

**O PRYZNANIU CERTYFIKATU „Szpital bez bólu”** decydują eksperci, którzy zainicjowali akcję „Szpital bez bólu”. To jest Polskie Towarzystwo Badania Bólu, Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Towarzystwo Chirurgów Polskich, Polskie Towarzystwo Ginekologiczne oraz Polskie Towarzystwo Ortopedyczne i Traumatologiczne. Certyfikat przyznawany jest na trzy lata, po czym ponownie należy poddać się kontroli organizatorów programu.