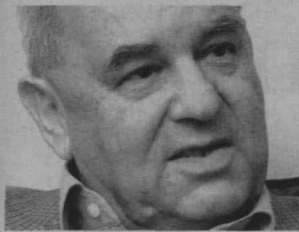


U pacjenta z chorobą nowotworową ból nie powinien się pojawić, ale warunek jest jeden – leczenie takiego chorego musi być odpowiednio ustawione

# Uważni i bez certyfikatu



FOT. TOMASZ HOJOD

**Z prof. Andrzejem Kueblerem, członkiem Europejskiego Towarzystwa Anestezjologów, szefem Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii Akademii Medycznej we Wrocławiu, rozmawia Małgorzata Matuszewska**

Zespoły lekarzy i personelu średniego szpitali uczestniczących w programie „Szpital bez bólu” pytają pacjentów cztery razy na dobę, czy coś ich boli.

Przed operacją mają wyjaśnić, co i dlaczego może boleć i jak zamierzają usmierzyć ból odczuwany przez pacjenta już po zabiegu chirurgicznym.

Rozmowa o bólu, czyli najważniejszym bodźcu dotykającym pacjenta nie jest w szpitalu standardem?

W Poradni Opieki Paliatywnej przy Dolnośląskim Centrum

Onkologii walczymy z bólem. Cztery lub pięć razy dziennie rozmawiamy z pacjentem i pytamy, czy coś go boli.

U pacjenta z chorobą nowotworową ból nie powinien się pojawić, ale warunek jest jeden – leczenie takiego chorego musi być dobrze ustawione. Musimy pamiętać, że środki przeciwbólowe powodują uzależnienie nie tylko chemiczne, ale także psychiczne. Powinny więc być podawane pacjentowi tylko z taką częstotliwością, która eliminuje występowanie dolegliwości bólowych. Na tym właśnie polega nowoczesne leczenie bólu. Inną sprawą jest to, że obowiązkiem każdego lekarza jest informowanie każdego pacjenta przed operacją, jaki ból wystąpi po zabiegu i jak będzie on znieczulony. A do takiego postępowania z chorym nie potrzeba żadnego certyfikatu.

**Po co więc taki certyfikat jest potrzebny szpitalom i pracującym w nim lekarzom?**

Ponieważ wprowadza obowiązujący standard postępowania, procedurę, która powinna być zawsze taka sama, niezależnie od humoru lekarza i pielęgniarza. Mówiąc wprost, certyfikat wprowadza przepis, według którego trzeba postępować z pacjentem,

który trafia do szpitala na leczenie i narzuca tym, którzy pacjentem się zajmują, obowiązek stałych zachowań wobec chorego.

**Jak na razie jednak żaden dolnośląski szpital nie ma takiego certyfikatu, dopiero trzy starają się o niego. A czy nie powinno być po prostu tak, żeby – nawet bez certyfikatu – lekarz i pielęgniarka**

## Oprócz leków, ważne są też rozmowy i zwykłe bycie z chorym

**ka byli ludźmi i potrafili podejść do pacjenta po ludzku?**

Oczywiście, że tak powinno być. Zawsze, niezależnie od certyfikatów, procedur, ustalonych wymagań i papierów człowiek powinien postępować wobec innych ludzi, zwłaszcza jeśli są chorzy i cierpiący, po prostu jak człowiek.

**Kiedyś powszechnie panowało przekonanie, że w gabinecie stomatologicznym nie warto przisć o znieczuleniu, bo lekarz, widząc, gdzie i kiedy boli, będzie wiedział, co dalej robić.**

**Dziś lekarz proponuje mi znieczulenie już na początku wizyty. Ból pacjenta jest do czegoś potrzebny doktorowi?**

Rzeczywiście bywa pomocny, ale naprawdę doświadczony lekarz potrafi rozpoznać martwicę, czyli odróżnić żywą tkankę od martwej, bez cierpienia pacjenta. Nowoczesne gabinety stomatologiczne są wyposażone w mikroskopy, więc po co ma boleć?

**W Polsce dopiero wydaje się certyfikaty placówkom zdrowia, które mają poświadczyć, że ich pracownicy znają i stosują procedury związane z rozpoznawaniem i leczeniem bólu u pacjenta. Jak taka opieka wygląda na świecie?**

W szpitalach są powołane zespoły do walki z bólem. Ale ich praca nie koncentruje się tylko i wyłącznie na monitorowaniu podawania leków przeciwbólowych pacjentom. Pamiętajmy, że oprócz leków – ważnych i często niezbędnych – równie ważne są rozmowy i zwykłe, ludzkie bycie z pacjentem. Wspieranie go w cierpieniu, jakie niesie ze sobą choroba, zwłaszcza ta nieuleczalna, łącząca się z bólem. Takie terapeutyczne działania słowa ma naprawdę ogromne znaczenie, którego nie można lekceważyć.