


## Lekarze: leczenie bólu po operacji to oszczędności dla państwa


**Money.pl** Portal finansowy nr 1 MyMoney - niezalogowany

Serwis finansowy | Produkty finansowe | Firma | Prawo | Manager | Motoryzacja | Nieruchomości | Praca | Urlop | Forum

Wiadomości | Giełda | Pieniądze | Banki | Fundusze | Emerytura | Gospodarka | Podatki | Ubezpieczenia | **Kredyty mieszkaniowe**



I odejmuje minusy  
- Nowa niższa cena

Feel the difference  


Na skróty | Szukaj: kredyty hipoteczne | Bezpłatne e-gazety | wpisz adres e-mail | zamów

Money.pl > Archiwum > Wiadomości agencyjne > PAP > Lekarze: leczenie bólu po operacji to oszczędności dla państwa

**Raporty**

- Moim zdaniem
- Rozmowy o gospodarce
- Komentarze
- Wiadomości
- Wiadomości agencyjne
- IAR
- PAP
- Poradniki
- GospoDraka
- Mikrofon Money.pl
- Forum dyskusyjne

**Czas na urlop!**  
Superoferty w Money.pl

Turcja	od 699 PLN
Hiszpania	od 949 PLN
Meksyk	od 6038 PLN
Malediwy	od 6287 PLN

[więcej ofert >](#)

**Narzędzia**

- Wydrukuj
- Przejdź do forum
- Kalkulatory

2010-06-10 20:24

### Lekarze: leczenie bólu po operacji to oszczędności dla państwa

**Optymalne leczenie bólu po operacji daje pacjentom nie tylko ulgę w cierpieniu, ale też przyspiesza ich rekonwalescencję i skraca pobyt w szpitalu, przez co jest bardzo opłacalne dla budżetu państwa - mówili lekarze w czwartek na konferencji prasowej w Warszawie.**

Dlatego łagodzenie bólu pooperacyjnego powinno być standardem - podkreślali.

"Niestety, w Polsce u ponad 50 proc. pacjentów ból pooperacyjny nie jest uśmierzany we właściwy sposób" - powiedział prezes Polskiego Towarzystwa Badania Bólu (PTBB) prof. Jan Dobrogowski.

Za najważniejszą przyczynę tego stanu rzeczy lekarze obecni na konferencji uznali brak właściwej organizacji leczenia bólu w placówkach medycznych. Personel medyczny nie jest bowiem jednolicie kształcony na temat mechanizmów powstawania bólu, metod jego uśmierzania czy monitorowania. Poza tym w polskich szpitalach nie ma formalnego obowiązku wprowadzenia specjalistycznych procedur przeciwbólowych, jakie funkcjonują w wielu krajach europejskich.

W rozmowie z PAP prof. Dobrogowski podkreślił, że pozytywnych zmian na tym polu nie da się wprowadzić jeśli płatnik, czyli Narodowy Fundusz Zdrowia, nie zechce dostrzec problemu i nie przeznaczy na ten cel dodatkowych środków. "Obecnie procedura leczenia bólu po operacji nie jest przez NFZ opłacana" - zaznaczył.

Jak powiedział PAP rzecznik NFZ, Andrzej Troszyński, koszty związane z leczeniem bólu pooperacyjnego są wliczone do kosztów całej procedury związanej z danym zabiegiem. "W ramach tej procedury NFZ płaci za wszystko, co lekarze uznają za konieczne dla pacjenta" - podkreślił.

Prof. Dobrogowski wyjaśnił z kolei, że pooperacyjne leczenie bólu nie ma wyceny punktowej i nie jest przez płatnika opłacane, mimo że wymaga dodatkowego sprzętu (jak cewnik zewnątrzoponowy do podawania leków) i pracy personelu. Jego zdaniem, optymalne leczenie bólu po operacji można by finansować na podstawie procedury jakości, bo faktycznie jest to poprawa jakości opieki medycznej. Taka procedura mogłaby być realizowana przez NFZ na podstawie rozporządzenia prezesa tej instytucji.

Jak podkreślił specjalista na konferencji, wśród polskich lekarzy i pacjentów ciągle panuje przekonanie, że ból jest nieodłączną częścią choroby, że musi towarzyszyć operacji i trzeba go cierpliwie znosić. Tymczasem, jest on nie tylko niepotrzebnym cierpieniem, ale też zwiększa ryzyko powikłań pooperacyjnych - jak zaburzenia krążenia czy oddychania - które wydłużają pobyt chorego w szpitalu. Ponadto stres związany z bólem może prowadzić do depresji i osłabiać odporność, co również spowalnia rekonwalescencję.

"W latach 2006-2007 w polskich szpitalach 76 chorych próbowało popełnić samobójstwo, a wyniki prokuratorskich śledztw pokazały, że to właśnie trudny do zniesienia ból był najczęstszą przyczyną tych desperackich kroków" - tłumaczył prof. Dobrogowski.

Według niego, statystyki wskazują, że w Polsce co roku ok. 200 tys. pacjentów pozostaje w szpitalach dłużej z powodu komplikacji wywołanych bólem po operacji. To generuje ogromne koszty, bo hospitalizacje są jednym z najdroższych elementów terapii. W Europie koszty złe leczonego bólu szacuje się rocznie na 34 mld euro.

**Chroń majątek Twojej firmy.**

Skorzystaj z najbardziej powszechnych ubezpieczeń.

Uchron swoją firmę przed wszelkimi niechcianymi zdarzeniami. Skup się na interesach o ochronę powierz specjalistom. Zobacz szczegóły [więcej >](#)

**Raporty Money.pl**

- 2010-06-15 06:24 > **Afgańska misja kosztuje miliardy, wyjście nie takie proste**
- Najnowsze w Money.pl**
- 2010-06-15 11:56 > **Cimoszewicz za Komorowskim: Oddam na niego swój głos**
- 2010-06-15 11:29 > **Chińskie miliardy wyciągną Grecję z kryzysu?**
- 2010-06-15 06:24 > **Afgańska misja kosztuje miliardy, wyjście nie takie proste**
- Najnowsze wydarzenia**
- > **Wybory prezydenckie**
- > **Wybory w Belgii**
- > **Powołanie Rzecznika Praw Żołnierza**
- > **Biurokracja w Rosji**
- > **Kryzys w Danii**
- > **Kryzys w piłce nożnej**
- > **Sprzedaj okrętu dla Rosji**
- > **Leczenie za granicą**

Jak przypomniał prof. Jerzy Wordliczek z Polskiego Towarzystwa Badania Bólu, już w połowie lat 90. Amerykańskie Towarzystwo Bólu uznało, że ból jest jednym z pięciu najważniejszych parametrów życiowych, które powinny być monitorowane po operacji - oprócz oddechu, tętna, ciśnienia tętniczego i temperatury ciała. W polskich szpitalach nie ma jednak obowiązku sprawdzania natężenia bólu, jak również wprowadzania specjalnych procedur przeciwbólowych, jak to ma miejsce w innych krajach.

"Na przykład, gdy we Francji wprowadzono ogólnokrajowy program walki z bólem, odsetek pacjentów skarżących się na dolegliwości bólowe po operacji spadł z 46 proc. do 4,2 proc., czyli ponad dziesięciokrotnie" - powiedział prof. Wordliczek.

PTBB od lat walczy o wprowadzenie w Polsce standardów leczenia bólu, które obowiązywałyby we wszystkich szpitalach. W 2008 r. towarzystwo rozpoczęło projekt przyznawania certyfikatów "Szpital bez Bólu" placówkom (zarówno szpitalom, jak i poszczególnym oddziałom), które wdrożą procedury pozwalające uśmierzać ból po operacji na najwyższym poziomie.

Certyfikaty przyznawane są na podstawie kilku kryteriów. Personel medyczny placówki (lekarze chirurdzy, anestezjolodzy i pielęgniarki) musi raz w roku brać udział w szkoleniu z zakresu leczenia bólu pooperacyjnego. Niezbędne jest też prowadzenie monitoringu natężenia bólu u wszystkich operowanych pacjentów - przynajmniej 4 razy na dobę. Chorzy muszą być informowani o możliwościach i metodach leczenia dolegliwości bólowych przed zabiegiem. Personel placówki musi prowadzić dokumentację na temat leczenia bólu u danego pacjenta oraz monitorować i dokumentować działania niepożądane leków.

Dotychczas do programu zgłosiło się ponad 130 placówek, z czego 63 otrzymały certyfikat. Jedną z nich jest Szpital Kliniczny nr 1 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Zabrze, który od blisko 10 lat wdraża standardy leczenia bólu po operacji. Stworzono tam zespół leczenia bólu ostrego (APS), który działa 24 godziny na dobę 7 dni w tygodniu. W jego skład wchodzi pielęgniarka nadzorowana przez anestezjologa, który podejmuje decyzję o leczeniu. W kwietniu 2009 r. placówka ta otrzymała certyfikat "Szpital bez bólu".

"Z analiz przeprowadzonych na dwóch grupach chorych operowanych w naszym szpitalu w latach 2001-2002 oraz 2008-2009 wynika, że stworzenie APS pozwoliło skrócić czas pobytu pacjentów w szpitalu - od operacji do wypisu - z 14 do 8 dni. Spadła też liczba regularnych wizyt personelu u chorego i aż 3-krotnie zmniejszył się odsetek infekcji płuc po operacji" - powiedziała prof. Hanna Misiołek z Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Jak uznali lekarze, jest to dowód na to, że nakłady płatnika na leczenie bólu pooperacyjnego mogą przynieść wymierne korzyści. (PAP)

jjj/ hes/ jra/

(PAP)