

Datum vydání: 21. února 2020 (Věstník Ministerstva zdravotnictví 2020, částka 2)

**„NÁRODNÍ OŠETŘOVATELSKÝ POSTUP
PÉČE O PACIENTA S BOLESTÍ“**

**soubor doporučení a návod pro tvorbu místních ošetřovatelských postupů
v zařízeních poskytovatelů zdravotních služeb**

Vydává Ministerstvo zdravotnictví ČR
ve spolupráci
s Národním centrem ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů,
Českou asociací sester, Profesionální a odborovou unií zdravotnických pracovníků, Asociací
vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických profesí Spolkem vysokoškolsky
vzdělaných sester a Společností pro studium a léčbu bolesti ČLS JEP

DEFINICE:

Bolest je podle Mezinárodní společnosti pro studium bolesti (IASP) definována jako nepříjemný smyslový a emoční zážitek spojený se skutečným nebo potenciálním poškozením tkáně, nebo popisované výrazy pro takové poškození.

Bolest je výhradně subjektivní vjem a pouze pacient může posoudit její intenzitu. Vnímání bolesti je ovlivněno celou řadou fyzických, duševních, duchovních, etnických, ale i kulturních faktorů. Na vnímání bolesti mají vliv také předchozí zkušenosti s bolestí a znalosti, jak je možné bolest utlumit. Pocity ovlivňuje také duševní podpora osob v okolí pacienta.

VYMEZENÍ VYBRANÝCH POJMŮ:

Bolest	Nepříjemný smyslový a emocionální prožitek spojený s aktuálním anebo potenciálním poškozením tkáně; vždy je to subjektivní příznak
Komfort pacienta	Subjektivně vnímaná pohoda, pohodlí spojené s určitým dostatkem
Akutní bolest	Vzniká náhle, její trvání je krátkodobé, řádově hodiny až dny. Je nečekaná a přichází bez varovných příznaků. Projevuje se zvýšeným krevním tlakem, zrychlením pulsu a dýchání. Patří k ní zvýšené pocení a rozšíření zornic
Chronická bolest	Nemá funkci varovného signálu. Sama se stává nemocí a její mírnění je tak vlastním cílem léčby. Její trvání je delší než 3 – 6 měsíců, je spojena s psychickými změnami, poruchami spánku a nechutenstvím, nemusí mít vždy jasnou příčinu
IASP	International Association for The Study of Pain
Škála	Číselná, obrázková, slovní nebo jiná pomůcka k hodnocení intenzity bolesti
NLZP	Nelékařský zdravotnický pracovník
NRS	Číselná škála (Numeric Rating Scale)
PZS	Poskytovatel zdravotních služeb
VAS	Vizuální analogová škála
FLACC Scale	Nonverbální škála (Face-Legs-Activity-Cry-Consolability)
Wong-Baker škála	Obrázková škála hodnotící bolest u dětí
Edukace	Situace, při nichž probíhají edukační procesy, tj. dochází k určitému druhu učení na straně pacienta k samostatnější péči o vlastní zdraví

CÍL:

- Stanovit postupy a pravidla pro nelékařské zdravotnické pracovníky při diagnostice a léčbě pacienta s bolestí.
- Věnovat bolesti pacienta pozornost a účinně ji tišit (dosáhnout optimální analgezie).
- Pravidelně hodnotit a pro určení intenzity bolesti používat doporučené škály.
- Dosažení klidného spánku a odpočinku.
- Zlepšení kvality života u pacienta s chronickou bolestí.

KOMPETENTNÍ OSOBY:

Kompetence NLZP vychází z platné legislativy, zejména z vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.

NLZP monitoruje, hodnotí bolest, aplikuje léčivé přípravky v souladu s ordinací lékaře, sleduje účinek analgetik, edukuje, spolupracuje s osobami blízkými pacienta s bolestí a ve spolupráci s lékařem, popř. dalšími členy multidisciplinárních týmů, se podílí na strategii léčby bolesti.

OŠETŘOVATELSKÝ POSTUP:

1. Hodnocení a monitorace bolesti

NLZP u pacienta hodnotí intenzitu a lokalizaci. Lékař hodnotí charakter, frekvenci a délku trvání bolesti.

Přítomnost bolesti je aktivně zjišťována u každého pacienta, a to zejména:

- při vstupním lékařském a ošetřovatelském vyšetření při hospitalizaci,
- v průběhu hospitalizace při přehodnocení stavu, na základě stanoveného standardizovaného postupu příslušného PZS, minimálně však 1x za směnu,
- po operačních/invazivních/intervenčních výkonech ihned po příjezdu na pooperační lůžko (dospávací pokoj, pooperační oddělení apod.), na lůžkách resuscitační a intenzivní péče nebo na standardních odděleních a dále podle stavu pacienta,
- na základě ordinace lékaře,
- po podání analgetik k posouzení jejich účinku (viz postup níže),
- podle aktuálního zdravotního stavu pacienta, hodnocení provádějí zpravidla nelékařští zdravotničtí pracovníci.
- v rámci vstupního ošetřovatelského vyšetření je pacient seznámen s používáním příslušné škály pro hodnocení bolesti. Volba škály vždy záleží na poskytovateli zdravotních služeb. Pacient je poučen, a pokud je to možné, určí sám intenzitu bolesti,
- u pacientů, kteří nejsou schopni používat škály pro hodnocení bolesti (např. u pacientů po rozkapání očí nebo u zrakově či mentálně postižených osob), vysvětlí kompetentní NLZP použití jiného, např. slovního, hodnocení intenzity bolesti,
- u pacientů se změnou stavu vědomí, nespolupracujících pacientů a dětí může kompetentní NLZP popisně zaznamenávat nonverbální projevy, které mohou signalizovat bolest, např. bolestivá grimasa, neklid, naříkání, pláč, vyhledávání úlevové polohy, zatajování dechu, přerývané dýchání, hyperventilace, tachykardie, hypertenze nebo hypotenze, zpcení, zvracení, zblednutí, mydriáza apod., viz příloha FLACC Scale,
- u pacientů po operačních/invazivních/intervenčních výkonech ihned po příjezdu na pooperační lůžko (dospávací pokoj, pooperační oddělení apod.), na lůžkách resuscitační a intenzivní péče nebo na standardních odděleních a dále podle stavu pacienta, hodnotíme, jakmile stav dovolí,
- porodnická bolest (kontrakce): Kompetentní NLZP sleduje intenzitu bolesti v souvislosti s postupujícím porodem až do doby porodu plodu a zaznamenává ji průběžně do zdravotnické dokumentace. Rodička je po celou dobu monitorována, informována a edukována zdravotnickým personálem.

2. Ordinance a podávání analgetik

K terapii bolesti může lékař podání léčivých přípravků (analgetik) ordinovat buď bez podmínky, nebo s podmínkou. Sestra (kompetentní NLZP) musí znát náležitosti správné ordinance, aby ji byla schopna posoudit, a není-li kompletní, musí upozornit lékaře.

Ze záznamů ve zdravotnické dokumentaci musí být patrné splnění ordinací lékaře, jaký léčivý přípravek a kdy byl podán, včetně plné identifikace aplikujícího NLZP.

V případě, že pacient ordinovaný léčivý přípravek odmítá, NLZP provede záznam do zdravotnické dokumentace a informuje lékaře. Po podání analgetik následuje vždy kontrola účinku léčivého přípravku vždy za do 60 minut.

A. Pokud to situace vyžaduje, může být do terapie pacienta s bolestí zapojen multidisciplinární tým (např. Acute Pain Service, Multidisciplinární centrum bolesti...)

Členy týmu mohou být lékař, NLZP (všeobecná sestra/porodní asistentka/dětská sestra/zdravotnický záchranář/praktická sestra, zdravotně sociální pracovník, klinický psycholog, fyzioterapeut, ergoterapeut, nemocniční kaplan), klinický farmaceut. Zdravotní služby poskytují v rozsahu svých kompetencí a případně i ve spolupráci s osobami blízkými.

B. Jako podpůrné metody ke zmírnění bolesti v rámci terapie bolesti lze použít tzv. nefarmakologické přístupy: úlevové polohy, fyzikální terapii (aplikaci tepla, chladu apod.), dechová cvičení, polohovací pomůcky, aromaterapie, relaxaci atd.

3. Záznam managementu bolesti ve zdravotnické dokumentaci

1. Záznam o bolesti ve zdravotnické dokumentaci vždy obsahují – popis bolesti a následnou reakci NLZP.
2. Při kontrole účinku léčivého přípravku zdravotnický pracovník popíše reakci pacienta na podanou léčbu, např. „udává zmírnění bolesti“ nebo hodnotu intenzity na měřicí škále.
3. Do zdravotnické dokumentace zdravotníci dále zaznamenávají:
 - vývoj intenzity bolesti,
 - účinnost analgetické léčby, včetně intervalů mezi jednotlivými dávkami léčiv tak, aby pacient netrpěl epizodami bolesti před dalším podáním analgetik,
 - nonverbální projevy bolesti u pacientů, kteří se nemohou subjektivně vyjádřit (např. psychiatrická onemocnění),
 - zda se u pacienta nevyskytují nežádoucí účinky použité léčby – viz níže,
 - jak pacient bolest subjektivně posuzuje.

Lékař a NLZP spolupracují v rámci léčby bolesti pacienta, hodnotí, zda je léčba dostatečná.

KOMPLIKACE LÉČBY BOLESTI:

Všechny léčivé přípravky, které se v léčbě bolesti používají, mohou způsobovat nežádoucí nebo vedlejší účinky. Mezi časté nežádoucí účinky (zejména u návykových látek) patří závislost, zácpa, nevolnost, zvracení, bradypnoe, hypotenze, pocit únavy, ospalost, útlum, suchost v ústech apod. Rovněž komplikace způsobené invazivní metodou analgezie (např. svodná anestezie, analgezie). NLZP informuje lékaře o výskytu nežádoucích účinků po podání analgetické medikace.

Nedostatečná analgezie.

Špatný psychoterapeutický přístup.

ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ:

1. Náhle vzniklá, neočekávaná bolest je vždy varovným příznakem, důležitým pro včasnou léčbu. Bolest tohoto typu je nutné okamžitě oznámit lékaři a provést záznam do zdravotnické dokumentace.
2. Každý zdravotnický pracovník by měl být vzděláván a školen v oblasti managementu léčby bolesti, která zahrnuje diagnostiku, hodnocení a terapii, např. formou e-learningu. Poskytovatel zdravotních služeb stanovuje frekvenci školení periodicky, dle svého zaměření. Pacient, zákonný zástupce, případně osoby blízké jsou srozumitelnou formou informováni o monitoraci bolesti, způsobech hodnocení a způsobu léčby.
3. Pacienti jsou také poučeni o tom, že k dosažení léčebného výsledku je potřeba jejich trvalá spolupráce.
4. Nechodící a imobilní pacienti by měli mít u sebe signalizaci pro přivolání pomoci.
5. V případě výskytu chronické bolesti je vhodné nabídnout pacientům kontakty na Centra pro léčbu bolesti v České republice.

POUŽITÁ LITERATURA:

1. AMERICAN ACADEMY OF PAIN MANAGEMENT. *AAPM: American Academy of Pain Medicine* [online]. Chicago: © American Academy of Pain Medicine [cit. 2019-07-15]. Dostupné z: <https://painmed.org/>.
2. AMERICAN PAIN SOCIETY. *American Pain Society* [online]. Chicago: American Pain Society, ©2019 [cit. 2019-07-15]. Dostupné z: <http://americanpainsociety.org/>.
3. ČESKÁ ONKOLOGICKÁ SPOLEČNOST ČESKÉ LÉKAŘSKÉ SPOLEČNOSTI J. E. PURKYNĚ. *Linkos* [online]. ČOS ČLS JEP, © 2019 [cit. 2019-07-15]. ISSN 2570-8791. Dostupné z: <https://www.linkos.cz/>.
4. ČESKÁ SPOLEČNOST PALIATIVNÍ MEDICÍNY ČESKÉ LÉKAŘSKÉ SPOLEČNOSTI JANA EVANGELISTY PURKYNĚ. *Česká společnost paliativní medicíny České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně* [online]. Brno: ČSPM ČLS JEP, © 2016 [cit. 2019-07-15]. Dostupné z: <https://www.paliativnimedicina.cz/>.
5. ČESKO. Vyhláška č. 55 ze dne 1. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků [ve znění pozdějších předpisů]. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 20, s. 482-543. ISSN 1211-1244.
6. LINCOVÁ, D. a kol. *Základní a aplikovaná farmakologie*. 2. dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén, 2007. 672 s. ISBN 978-80-7262-373-0.
7. LINKA PROTI BOLESTI. *Linka proti bolesti* [online]. Ace IT,s.r.o., ©2011 [cit. 2019-07-15]. Dostupné z: <https://www.linkaprotiboolesti.cz/>.
8. POKORNÁ, A. a kol. *Ošetrovatelství v geriiatrii: Hodnotící nástroje*, Praha: Grada, 2013, ISBN 978-80-247-4316-5.
9. POKORNÁ, A. a R. MRÁZOVÁ. *Kompendium hojení ran pro sestry*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 191 s. ISBN 978-80-247-3371-5.
10. ROKYTA, R. a kol. *Bolest a jak s ní zacházet*, Praha: Grada, 2009, ISBN 978-80-247-3012-7.
11. ROKYTA, R., KRŠIAK, M., KOZÁK, J. Terminologie bolesti, Praha: Tigris, 2006:14-15 (I.-II.).
12. *Vše o léčbě bolesti: příručka pro sestry*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 355 s. ISBN 80-247-1720-4.
13. VYTEJČKOVÁ, R. a kol. *Ošetrovatelské postupy v péči o nemocné III: speciální část*. 1. vyd. Praha: Grada, 2015. 303 s. ISBN 978-80-247-3421-7.

V textu použité standardní postupy, zdroje:

Ústřední vojenské nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha

Fakultní nemocnice Hradec Králové

Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

Fakultní nemocnice Plzeň

Příklady hodnotících škál

Slovní hodnocení bolesti: provádí se nejčastěji podle stupnice PPI – Present Pain Intensity

- 0 – žádná bolest
- 1 – mírná bolest
- 2 – středně silná bolest
- 3 – silná bolest
- 4 – krutá bolest
- 5 – nesnesitelná bolest

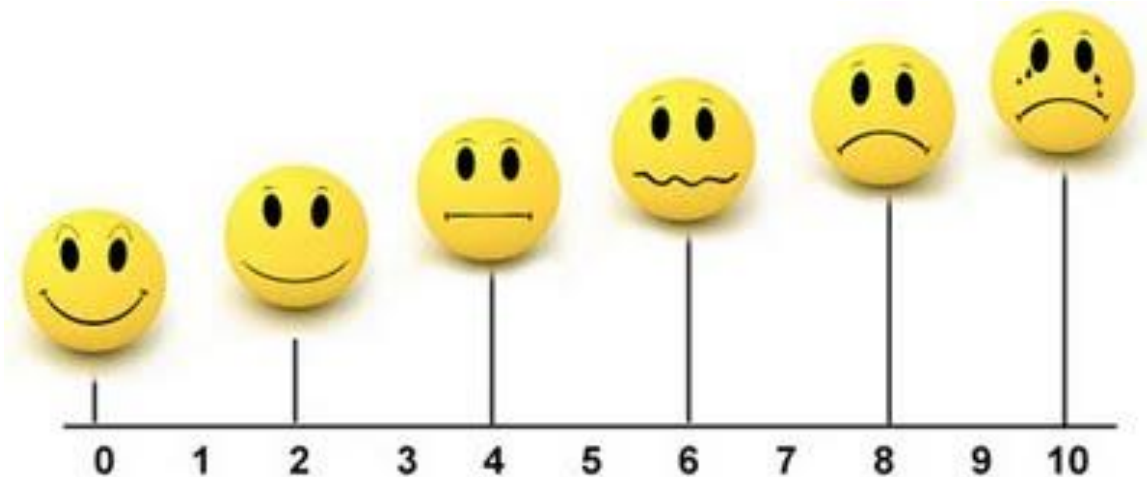
Vizuální analogová škála (VAS): je horizontální čára, měřící 10 cm, se slovními popisky na každém konci. Tato škála může být použita i vertikálně. Pacient vyznačí intenzitu své bolesti na úsečce znázorňující kontinuum intenzity bolesti od „žádné bolesti“ až po „nejhorší možnou bolest.“



Číselná škála (NRS): je zřejmě nejčastěji používaná škála pro hodnocení bolesti. Jednoduše se zeptejte pacienta, jak by na úsečce od 0 do 10 hodnotil svou bolest, jestliže 0 znamená „žádná bolest“ a 10 znamená „nejhorší představitelná bolest“. Místo verbálního hodnocení může pacient použít horizontální nebo vertikální úsečku s popisnými slovy a čísly.



Wong – Baker obličejová škála: pediatrický pacient nebo dospělý, který má problémy s řečí, možná nedokáže vyjádřit, jakou bolest cítí. V takovém případě můžete použít „obličejovou“ škálu na hodnocení intenzity bolesti. Požádejte pacienta, aby si vybral obličej, který nejlépe vyjadřuje závažnost jeho bolesti na škále 0 – 10.



FLACC Scale: nonverbální škála: používá se u pacientů v bezvědomí a větších dětí od 2 měsíců do 7 let. Na stupnici se udělují „bodová ohodnocení“ podle známek chování při bolesti.

(Face – Legs – Activity – Cry – Consolability)

Kategorie	0	1	2
Obličej	Žádný určitý výraz, úsměv	Občasná grimasa, mračení se, nezájem	Časté až stálé mračení, chvění brady, sevřená čelist
Dolní končetiny	Fyziologická poloha, relaxované	Neklid, nepohoda, napjaté	Kopání, dolní končetiny přitažené k břichu nebo napjaté
Aktivita	Fyziologická poloha těla, lehké pohyby	Motorický neklid, napětí	Prohnutý, ztuhlý, křeče, rigidita
Pláč	Nepláče, spí nebo bdí	Naříká, kňourá, občasná nespokojenost	Stále pláče, křičí, častá nespokojenost
Utišitelnost	Spokojený, uvolněný	Uklidnění chováním, mluvením, odvedením pozornosti	Obtížná utišitelnost

KONTROLNÍ KRITÉRIA

1) V ošetrovatelském příjmu se hodnotí záznam o (ne)přítomnosti bolesti, intenzitě bolesti, typu bolesti (akutní, chronická), lokalizaci bolesti, ovlivnění bolesti.
2) Je dohledán záznam o edukaci pacienta ve sledování bolesti.
3) V průběhu hospitalizace je vždy dohledán záznam o sledování bolesti v ošetrovatelské dokumentaci, a to min. 1x za každou směnu, vždy po operačním/invazivním/intervenčním výkonu a vždy po podání analgetik v určených časových intervalech (30 minut).
4) NLZP aplikuje analgetika dle úplné ordinace lékaře, je splněna podmínka podání, maximální denní dávka léčiva, časový odstup mezi podáním jednotlivých analgetik.
5) Ze záznamů ve zdravotnické dokumentaci je patrné podání/nepodání léčivého přípravku.
6) Znalosti NLZP – rozdíl mezi akutní a chronickou bolestí, používání škály pro hodnocení bolesti a metody podpůrné léčby.
7) Kdy zakládáme formuláře pro hodnocení bolesti.
8) Kontrola zdravotnické dokumentace – záznamy o hodnocení bolesti odpovídají intenzitě bolesti.
9) Záznam ordinace a její provedení má požadované náležitosti.
10) Záznam o reakci pacienta na ordinovanou léčbu je proveden.
11) Záznam o edukaci je proveden a odpovídá potřebám pacienta.

Pro ověření kritérií jsou používané metody:

- Pohledem do dokumentace nebo dotazem na NLZP/pacienta, lékaře, pozorováním.
- Přímá kontrola poskytnuté péče u pacienta s bolestí.