



**POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.**  
**UL. MORCINKA 7**  
**59-600 LWÓWEK ŚLĄSKI, TEL. 075 782 01 04**

**Zdrowia** Sp. z o.o. w Lwówku Śląskim

---

## PROCEDURA WPROWADZAJĄCA PROGRAM „SZPITAL BEZ BÓLU”

---

**Numer referencyjny procedury:** 04/2014/P

**Data wprowadzenia:** 01.10.2010 r.

**Data ewaluacji:**.....

**Miejsce zastosowania:** Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w  
Lwówku Śląskim

**Zatwierdzono przez**

PREZES ZARZĄDU  
*Celestyn Rekowski*  
Celestyn Rekowski

**1. Adresat**

Personel medyczny – lekarze i pielęgniarki oddziałów zabiegowych Oddziału Chirurgii Ogólnej, Oddziału Ginekologii oraz oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

**2. Odpowiedzialność**

Kierownik-Lekarz Naczelny Szpitala – za wprowadzenie i przestrzeganie procedury

Naczelna Pielęgniarka – za monitorowanie procedury

**3. Opracowano na podstawie :**

Projekt „Szpital bez bólu” organizowany przez : Polskie Towarzystwo Badania Bólu, Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Towarzystwo Chirurgów Polskich, Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Ortopedyczne i Traumatologiczne.

**4. Istota procedury**

Projekt certyfikacji szpitali „Szpital bez bólu” jest wspólną inicjatywą Polskiego Towarzystwa Badania Bólu oraz Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Towarzystwa Chirurgów Polskich, Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego oraz Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego.

Projekt polega na nadawaniu certyfikatu „Szpital bez bólu” placówkom, które spełnią określone kryteria i przez to przyczynią się do podniesienia jakości uśmierzania bólu pooperacyjnego. Te kryteria to:

1. Uczestnictwo personelu medycznego (anestezjologów, lekarzy różnych specjalności zabiegowych oraz pielęgniarek ) jeden raz w każdym roku w szkoleniach z zakresu uśmierzania bólu pooperacyjnego
2. Prowadzenie monitoringu natężenia bólu u wszystkich operowanych pacjentów, co najmniej 4 razy na dobę
3. Informowanie pacjentów o możliwości i metodach uśmierzania bólu pooperacyjnego przed zabiegiem
4. Prowadzenie dokumentacji dotyczącej pomiarów bólu i zastosowanego postępowania zgodnie z rekomendacjami uśmierzania bólu
5. Monitorowanie ewentualnych działań niepożądanych zastosowanego leczenia na załączonym formularzu działań niepożądanych

**5. Cel procedury**

Celem procedury jest wprowadzenie najwyższych standardów pooperacyjnej opieki przeciwbólowej oraz uporządkowanie zasad uśmierzania bólu występującego po zabiegu operacyjnym . Poczynając od rzetelnego informowania pacjenta przygotowywanego do zabiegu operacyjnego, prowadzenia regularnych pomiarów natężenia bólu, poprzez prowadzenie wystandaryzowanej, odpowiedniej dokumentacji, po monitorowanie ewentualnych działań niepożądanych stosowanych leków.

Wyjściowym celem, warunkującym odpowiednie wprowadzenie procedury jest obowiązek edukacji personelu medycznego na temat uśmierzania bólu pooperacyjnego oraz prowadzenie postępowania przeciwbólowego zgodnie z obowiązującymi zaleceniami.

Przewidywane korzyści z uczestnictwa w programie oraz wprowadzenia niniejszej procedury obejmują :

- Poprawa satysfakcji pacjentów z jakości leczenia
- Redukcja kosztów hospitalizacji pacjentów dzięki zmniejszeniu częstości występowania powikłań pooperacyjnych oraz wcześniejszemu wypisowi ze szpitala z uwzględnieniem zmniejszenia częstości przetrwałego bólu pooperacyjnego, stanowiącego bardzo istotny problem społeczny i ekonomiczny
- Promocja szpitala poprzez umieszczenie informacji o certyfikacie na stronach internetowych towarzystw naukowych, zaangażowanych w realizację projektu "Szpital bez bólu"
- Umożliwienie ubiegania się o dodatkowe środki finansowe z NFZ na realizację programu

#### 6. Prowadzenie monitoringu natężenia bólu

1. Jako obowiązującą wprowadza się procedurę pomiaru natężenia bólu w formie regularnej oceny nasilenia bólu pooperacyjnego.
2. Nasilenie bólu pooperacyjnego powinno być oceniane kilka razy w ciągu dnia (co najmniej 4 razy na dobę ), zarówno w spoczynku, jak i w warunkach dynamicznych ( głęboki oddech, kaszel ).
3. Ocena nasilenia bólu musi być odnotowywana na karcie dokumentacji postępowania przeciwbólowego w sposób zwięzły i jasny, gdyż powinna służyć jako bieżący wskaźnik skuteczności prowadzonej terapii ( karta dokumentacji postępowania przeciwbólowego zał nr. 4 )
4. Jako obowiązującą w tutejszym ośrodku wprowadza się: **Numeryczną Skalę Oceny Bólu** tzw. **NRS ( Numerical Rating Scale )** stanowiącą skalę cyfrową od 1 do 10, gdzie 0 =brak bólu a 10= najsilniejszy możliwy ból.

#### 7. Prowadzenie dokumentacji dotyczącej pomiarów bólu i zastosowanego postępowania zgodnie z rekomendacjami uśmierzania bólu

1. Dokumentacja, dotycząca zastosowanego postępowania przeciwbólowego, powinna być prowadzona dla wszystkich pacjentów po zabiegu operacyjnym w formie indywidualnej karty dokumentacji postępowania przeciwbólowego.( zał. nr 5 ).
2. Każda karta powinna zawierać dane dotyczące pacjenta, chorób towarzyszących, przeprowadzonego zabiegu i zastosowanego znieczulenia oraz zastosowanego postępowania przeciwbólowego ( ze wskazaniem leku, dawki i metody podania).
3. Kartę postępowania przeciwbólowego wypełnia lekarz anestezjolog po zakończonym zabiegu operacyjnym w ramach opieki pooperacyjnej na sali budzeń ( jeżeli pacjent poddawany był procedurom anestezjologicznym – znieczulenie ogólne lub przewodowe) lub lekarz – operator jeżeli pacjent poddawany był jedynie znieczuleniu miejscowemu bez udziału anestezjologa.
4. Bieżące, codzienne zlecenia dotyczące prowadzonego leczenia powinny być czytelnie wpisywane na indywidualnej karcie postępowania przeciwbólowego przez lekarza prowadzącego na macierzystym oddziale.
5. Za prowadzenie i systematyczne opisywanie kart w zakresie pomiaru natężenia bólu odpowiedzialne ustanawia się pielęgniarki odcinkowe na oddziałach zabiegowych –

Oddział Chirurgii Ogólnej oraz Oddział Ginekologiczny a ogólny nadzór nad całością prowadzą pielęgniarki oddziałowe.

6. Ustanawia się pielęgniarkę Oddziałową Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, a w przypadku jej nieobecności, Pielęgniarkę Oddziałową Oddziału Chirurgii Ogólnej jako osobę odpowiedzialną za monitorowanie prawidłowego prowadzenia dokumentacji leczenia bólu oraz kompletowanie i sporządzanie zbiorczych zestawień w/w dokumentów w systemie miesięcznym. Jednocześnie zobowiązuje się pielęgniarki oddziałowe oddziałów zabiegowych do kompletowania dokumentacji w systemie tygodniowym.

### **8. Szkolenie personelu medycznego z zakresu uśmierzania bólu pooperacyjnego**

Niniejszym ustala się obowiązek uczestnictwa całego personelu medycznego ( lekarze oraz pielęgniarki) z oddziałów zabiegowych tj. Oddział Chirurgii Ogólnej, Oddział Ginekologiczny oraz Oddziału Anestezjologii i intensywnej Terapii Powiatowego Centrum Zdrowia w Lwówku Śląskim w szkoleniach z zakresu uśmierzania bólu pooperacyjnego w cyklu - jeden raz w roku.

Wyżej wymienione szkolenia odbywają się w ramach i na podstawie materiałów tzw. „Szkoły Bólu”, posiadającej certyfikat polskiego Towarzystwa Badania Bólu, Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Polskiego Towarzystwa Chirurgicznego. Obejmują one wiedzę z zakresu znajomości mechanizmów powstawania bólu, metod oceny nasilenia bólu oraz metod jego łagodzenia, zdolności w zakresie odpowiedniej edukacji pacjentów oraz w zakresie zapewnienia pacjentowi odpowiedniej metody opisania bólu.

### **9. Szkolenie powinno obejmować następujące zagadnienia:**

- Definicja i patofizjologia bólu:
  - Znaczenie właściwego uśmierzania bólu pooperacyjnego.
- Konsekwencje źle uśmierzanego bólu pooperacyjnego:
  - Przetrwwały ból pooperacyjny,
  - Zalecenia dotyczące uśmierzania bólu pooperacyjnego z uwzględnieniem pacjentów z grup ryzyka,
  - Ocena natężenia bólu pooperacyjnego (skale bólu, dokumentowanie wyników pomiaru),
  - Rola anestezjologa, chirurga i pielęgniarki w leczeniu bólu pooperacyjnego.
- Metody uśmierzania bólu pooperacyjnego – analgezja multimodalna:
  - Leczenie farmakologiczne,
  - Techniki podawania leków,
  - Schematy wyboru leków,
  - Techniki znieczulenia miejscowego,
  - Metody nefarmakologiczne,
  - Objawy niepożądane.
- Informowanie pacjentów o możliwościach postępowania w bólu pooperacyjnym.
- Ocena dotychczasowego postępowania w danym szpitalu.

Odpowiedzialnym za zorganizowanie i przeprowadzenie szkoleń czyni się Ordynatora Oddziału Anestezjologii i Intensywnej terapii lub osobę przez niego wyznaczoną posiadającą odpowiednie przygotowanie i kwalifikacje.

## **10. Informowanie pacjenta o możliwościach uśmierzania bólu pooperacyjnego.**

Wychodząc z założenia, iż jednym z najskuteczniejszych sposobów poprawy leczenia bólu pooperacyjnego jest większa edukacja pacjenta oraz jego świadomość doświadczeń pooperacyjnych, wprowadza się obowiązek rzetelnego informowania pacjenta o możliwości występowania bólu w okresie pooperacyjnym oraz o dostępnych w naszym szpitalu metod jego łagodzenia. Powyższy obowiązek spoczywa na lekarzu oddziału zabiegowego ( lekarz kierujący, przyjmujący lub operator ), pielęgniarce oddziału zabiegowego – w razie zaistnienia takiej konieczności oraz, w sposób szczególny, na lekarzu anestezjologu podczas rutynowej wizyty i badania przedoperacyjnego w ramach kwalifikacji anestezjologicznej przed zabiegiem operacyjnym.

Informacja dla pacjenta powinna być rzeczowa, przedstawiona w sposób dla niego zrozumiały z odpowiedzią na wszystkie pytania i wątpliwości. Informacja taka powinna zawierać następujące zagadnienia:

- Po zabiegu może występować ból, jednak istnieją skuteczne metody jego łagodzenia.
- Nasilenie bólu po zabiegu będzie u Pana/Pani systematycznie kontrolowane.
- Jeśli odczuwa Pan/Pani ból, należy zawsze zwrócić na to uwagę zespołu zajmującego się Panem/Panią.
- Otrzyma Pan/Pani leczenie przeciwbólowe.
- Wskutek zabiegu, znieczulenia lub stosowanego leczenia przeciwbólowego może Pan/Pani odczuwać działania niepożądane ( np. zawroty głowy, nudności, świąd skóry itp. ).

Przygotowane ulotki z informacjami dla pacjentów znajdować się powinny na każdym oddziale zabiegowym i udostępniane im przez pielęgniarki przed planowanym zabiegiem operacyjnym. Pacjent lub jego opiekun prawny po zapoznaniu się z przedstawionymi informacjami powinien potwierdzić ten fakt własnoręcznym podpisem. ( ulotki dla pacjentów załącznik nr 1,2,3 )

## **11. Monitorowanie działań niepożądanych zastosowanego leczenia.**

Ustanawia się obowiązek stałego monitorowania, rejestracji i zgłaszania ewentualnych działań niepożądanych i efektów ubocznych związanych ze stosowanym leczeniem. Raportowanie to powinno odbywać się przy pomocy specjalnie opracowanych i przyjętych formularzy działań niepożądanych (zał. nr 6 ). Za monitorowanie ewentualnych objawów ubocznych odpowiedzialnych ustanawia się pielęgniarki oraz lekarzy oddziałów zabiegowych. Informacje związane z wystąpieniem działań niepożądanych leków należy niezwłocznie zgłosić do Regionalnego Ośrodka Monitorowania Działań Niepożądanych Leków. Odpowiedzialnym za tę procedurę ustanawia się Ordynatora Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

**Opracował :**  
**lek. Marcin Karasiński**

**POTWIERDZENIE ZAPOZNANIA SIĘ PRACOWNIKÓW Z PROCEDURĄ  
(odpowiedzialny kierownik komórki organizacyjnej)**

L.p.	Data	Nazwisko i imię	Stanowisko	Oddział	Podpis