



Αντιμετώπιση του μετεγχειρητικού άλγους

Στυλιανή Κανδρεβιώτη
Διευθύντρια Αναισθησιολόγος
Αναισθησιολογικό τμήμα
Σισμανογλείου Νοσοκομείου

PAIN

An unpleasant sensory and emotional experience associated with actual or potential tissue damage or described in terms of such damage.

*(International
association of study of pain*



- 
- Ο πόνος είναι πάντα **προσωπική εμπειρία** που επηρεάζεται σε διάφορους βαθμούς από βιολογικούς, ψυχολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες.
 - Ο πόνος και η αλγαισθησία (nociception) είναι διαφορετικά φαινόμενα. Μόνο η δραστηριότητα των αισθητικών νευρώνων δεν αρκεί για να δικαιολογήσει τον πόνο.
 - Μέσα από τις εμπειρίες της ζωής τους, τα άτομα μαθαίνουν την έννοια του πόνου



Η αναφορά ενός ατόμου για μια εμπειρία ως πόνο πρέπει να γίνεται σεβαστή.

Αν και ο πόνος συνήθως εξυπηρετεί έναν προσαρμοστικό ρόλο, μπορεί να έχει **δυσμενείς επιπτώσεις** στη λειτουργία και την κοινωνική και ψυχολογική ευημερία.

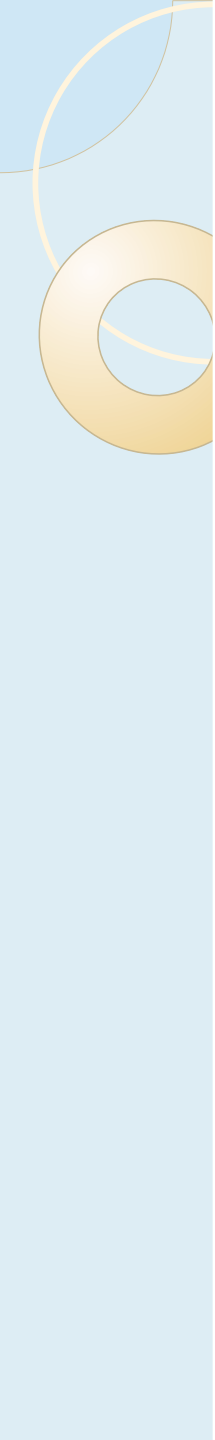


Η λεκτική περιγραφή είναι μόνο μία από τις πολλές συμπεριφορές που εκφράζουν πόνο

Η **αδυναμία επικοινωνίας** δεν αναιρεί την πιθανότητα ότι ένας άνθρωπος ή ένα μη ανθρώπινο ον βιώνει πόνο.

Οξύς πόνος

- Ως οξύς, ορίζεται ο πόνος που εμφανίζεται αιφνίδια και είναι έντονος. Εμφανίζεται γύρω από τον τραυματισμένο ή τον πάσχοντα ιστό.
- Μπορεί να προκαλεί ταχυκαρδία, ταχύπνοια και αύξηση της αρτηριακής πίεσης.



Χρόνιος πόνος

- Ως χρόνιος, ορίζεται ο πόνος που κρατά πάνω από δυο μήνες και η έναρξή του φαίνεται να προσδιορίζεται χρονικά με ασάφεια.
- Οι επώδυνες περιοχές, ειδικά αν ο πόνος είναι σπλαχνικός, αναγνωρίζονται δύσκολα

- 
- Ο οξύς πόνος εμφανίζεται συχνότατα κατά την μετεγχειρητική περίοδο
 - Οι βλαπτικές επιπτώσεις του ψυχολογικές , φυσιολογικές και κοινωνικοοικονομικές είναι γνωστές και εύκολα αναγνωρίσιμες
 - Ο οξύς μετεγχειρητικός πόνος που δεν αντιμετωπίζεται μπορεί να προδιαθέσει σε ανάπτυξη χρονίου πόνου

Η αντιμετώπιση του οξέος μετεγχειρητικού πόνου





Η αντιμετώπιση του οξέος μετεγχειρητικού πόνου

- Αποτελεί ανθρωπιστικό καθήκον
- Περιορίζει την συχνότητα και την βαρύτητα των μετεγχειρητικών επιπλοκών
- Επιταχύνει την ανάρρωση
- Ελαττώνει τις ημέρες νοσηλείας
- Μειώνει την πιθανότητα εμφάνισης χρόνιου πόνου



Η μη επαρκής ανακούφιση του πόνου

- Αναπνευστική δυσχέρεια – μη αποτελεσματικός βήχας –εκκρίσεις –ατελεκτασίες & λοιμώξεις
- Υπέρταση – ισχαιμία μυοκαρδίου- αρρυθμίες
- Καθυστέρηση στην κινητοποίηση
- Θρομβώσεις
- Παράταση μτγχ ειλεού
- Παράταση νοσηλείας(ταλαιπωρία & κόστος)
- Διαταραχές ύπνου

δυσαρέσκεια ,εκνευρισμός , κακή συνεργασία ,
απαισιοδοξία και κατάθλιψη

Ζωτικό σημείο!

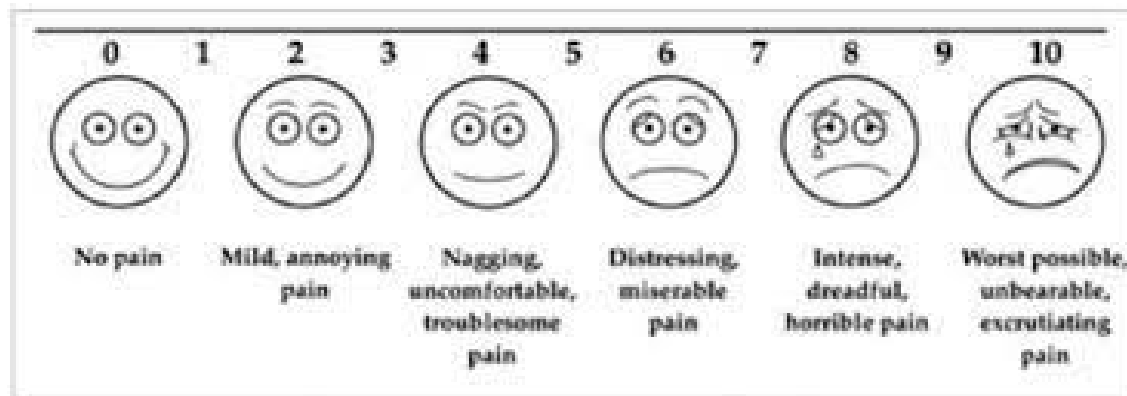
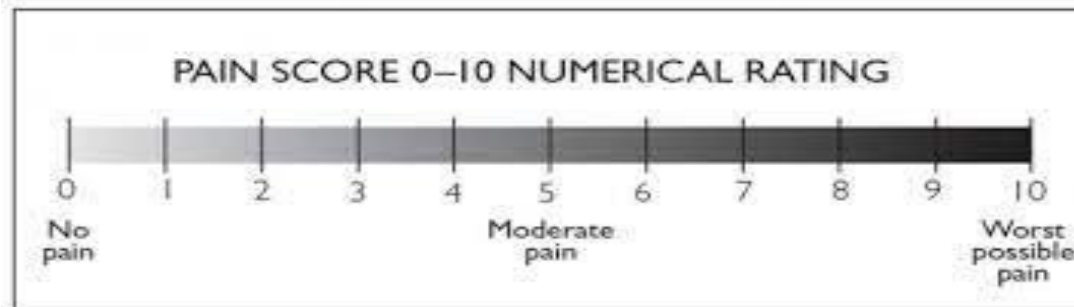
- Η ένταση του πόνου θα πρέπει να θεωρείται ως ζωτικό σημείο και να καταγράφεται μαζί με την ανταπόκριση στην αναλγητική αγωγή και τις όποιες ανεπιθύμητες ενέργειες τόσο συχνά όσο και τα υπόλοιπα ζωτικά σημεία πχ. αρτηριακή πίεση και σφύξεις



Αξιολόγηση αναλγησίας

- Κλίμακες πόνου
- Εύρος αισθητικού αποκλεισμού
- Εμφάνιση παρενεργειών επιπλοκών

Visual Analog Scale



Εύρος αισθητικού αποκλεισμού

Πρέπει να ελέγχεται ανώτερο και κατώτερο επίπεδο
ιδιαίτερα στην περίπτωση της συνεχούς
επισκληριδίου έγχυσης





Εμφάνιση παρενεργειών - επιπλοκών

- Κνησμός
- Ναυτία
- Έμετος
- Παραισθήσεις
- Κινητικός αποκλεισμός
- Αιμοδυναμική αστάθεια
- Αναπνευστική καταστολή



Διάγνωση αναπνευστικής καταστολής

- Υπνηλία
- Μείωση επιπέδου κορεσμού οξυαιμοσφαιρίνης ($SpO_2 < 90\%$)
- Μειωμένη συχνότητα αναπνοών (< 8 αναπνοές ανά λεπτό)
- Αναστροφή της υπνηλίας και βελτίωση αναπνευστικής λειτουργίας με *in* χορήγηση Ναλοξόνης



Μέθοδοι αναλγησίας

- **Multimodal analgesia**

Πολυπαραγοντική αναλγησία

Η αντιμετώπιση του μετεγχειρητικού πόνου είναι αποτελεσματικότερη και ασφαλέστερη με την συνχορήγηση περισσότερων του ενός αναλγητικών παραγόντων που ο καθένας δρα σε διαφορετικό σημείο αγωγής των αλγογόνων ερεθισμάτων

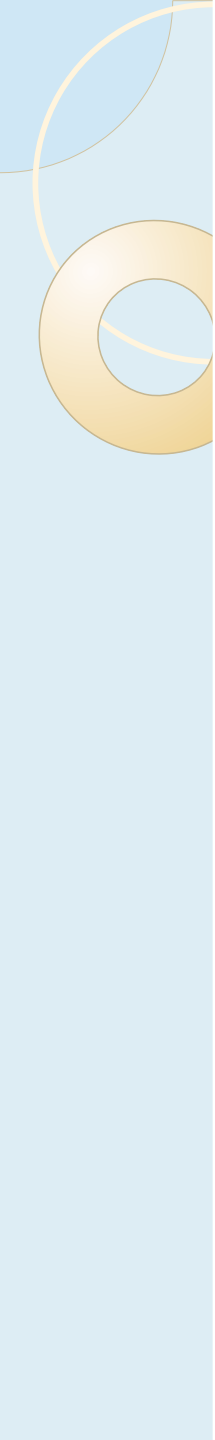
ΦΑΡΜΑΚΑ





Φάρμακα

- **Οπιοειδή** αναλγητικά (τιτλοποίηση)
αντλίες συνεχούς έγχυσης ή PCA
- **Μη οπιοειδή** φάρμακα
παρακεταμόλη, ΜΣΑΦ,
- Μη οπιοειδή επικουρικά φάρμακα
(α_2 αγωνιστές, κεταμίνη, λιδοκαΐνη, μαγνήσιο)



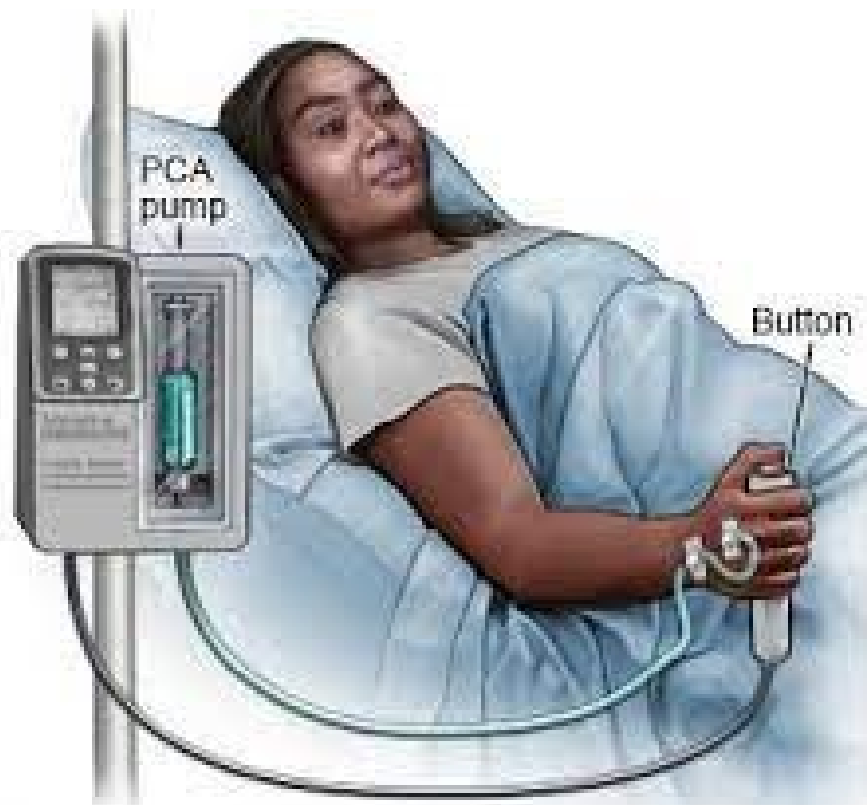
Μέθοδοι αναλγησίας

- Επισκληρίδιος μετεγχειρητική αναλγησία , διαλείπουσα ή συνεχής (αντλία)
- Αναλγησία ελεγχόμενη από τον ασθενή
- Αποκλεισμοί περιφερικών νεύρων
- Διήθηση του τραύματος
- Συνεχής διήθηση του τραύματος

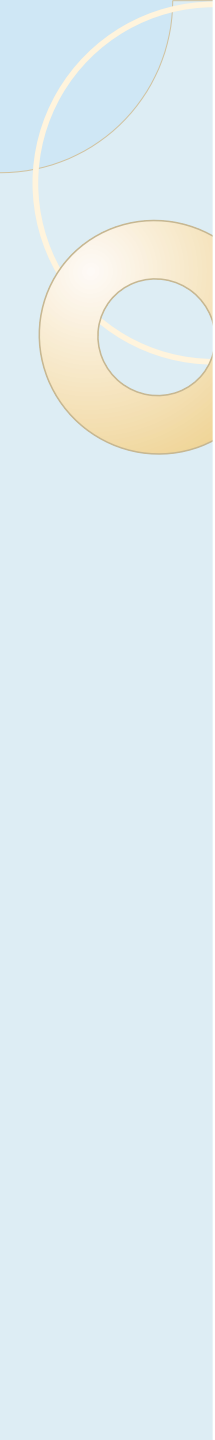
Patient Controlled Analgesia

Αναλγησία ελεγχόμενη από τον ασθενή

- Φυσική, διανοητική και ψυχολογική επάρκεια (προεγχειρητική και μετεγχειρητική εκτίμηση)
- Προεγχειρητική εκπαίδευση ασθενούς
- Χρήση συσκευής **Αποκλειστικά και μόνον από τον ασθενή**
- Ενδοφλέβια γραμμή αποκλειστικής χρήσης για PCA
- Τυποποίηση συγκεντρώσεων φαρμάκων για αποφυγή λάθους
- Αποφυγή συμπληρωματικής χορήγησης ηρεμιστικών ή οπιοειδών από άλλες οδούς
- Ενημέρωση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού για την μέθοδο της PCA



Patient Controlled Analgesia Pump



Επιλογή φαρμάκων PCA

- Μορφίνη
- Φεντανύλη
- Συγχορήγηση ΜΣΑΦ
- Αντιεμετικά

Προγραμματισμός παραμέτρων PCA

1. Αρχική δόση φόρτισης loading dose
2. Κατ επίκλησιν δόση bolus dose
3. Ανερέθιστος περίοδος της αντλίας
lock out interval
4. Όριο χρήσης μίας ή και 4 ωρών limits
5. Συνδιασμός συνεχούς και κατ
επίκλησιν αναλγησίας conc
background continuous infusion





Ο ρόλος των αναισθησιολόγων

- Είναι οι κατ'εξοχήν εξοικειωμένοι με την χρήση αναλγητικών φαρμάκων & με τις μεθόδους χορήγησης τους
- Η μετεγχειρητική εφαρμογή αναλγητικών μεθόδων αποτελεί συνέχεια της διεγχειρητικής αντιμετώπισης του πόνου
- Καθιερωμένη πρακτική διεθνώς



Υπηρεσία μετεγχειρητικής αναλγησίας

- Υψηλής ποιότητας , βασισμένες σε ενδείξεις και επαρκώς εξοπλισμένες και στελεχωμένες υπηρεσίες για τους ασθενείς
- Συνεχιζόμενη εκπαίδευση και εξέλιξη του προσωπικού



Υπηρεσία μετεγχειρητικής αναλγησίας

- **Πολυμελή αναισθησιολογικά
τμήματα**

- Συμμετέχουν κ.α ειδικότητες
(χειρουργοί , φυσικοθεραπευτές..)
- Νοσηλευτής αναισθησιολογικού
τμήματος με πλήρη ή αποκλειστική
απασχόληση στην παρακολούθηση
ασθενών



Υπηρεσία μετεγχειρητικής αναλγησίας

- **Ολιγομελή αναισθησιολογικά
τμήματα**

- Αναλαμβάνει έμπειρος αναισθησιολόγος
- Νοσηλεύτρια του αναισθησιολογικού με αυξημένες αρμοδιότητες
- Δεν απαλλάσσονται οι υπόλοιποι αναισθησιολόγοι και χειρουργοί αντίθετα οφείλουν να ενημερώνονται από τους συμμετέχοντες στην υπηρεσία



Μηνύματα

- Ο πόνος πρέπει **πάντα να αντιμετωπίζεται**
- Ο πόνος είναι **ζωτικό σημείο**, πρέπει να μετράται και να καταγράφεται
- Ο νοσηλευτής πρέπει να είναι **εξοικειωμένος** με τα φάρμακα και τις μεθόδους μετεγχειρητικής αναλγησίας και να αναγνωρίζει εγκαίρως **παρενέργειες** που είναι πιθανά επικίνδυνες για την ζωή του αρρώστου

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟ!

