Лечением хронической боли у неизлечимых больных занимается паллиативная медицина

Паллиативная медицинская помощь

Амбулаторные условия, в том числе на дому:

1. Участковый врач терапевт

Медицинские работники, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, имеют право выписки рецепта на наркотические и психотропные средства

Стационарные условия

1. Отделение (койки) паллиативной медицинской помощи в Селенгинской РБ филиал ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»



ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»

ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»

ЛЕЧЕНИЕ БОЛИ ДОЛЖНО  
БЫТЬ ОСНОВАНО НА  
ПРИНЦИПАХ ВСЕМИРНОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ВОЗ):

НЕИНВАЗИВНО - избегать инъекций

ПО ЧАСАМ - анальгетики принимают по графику, не дожидаясь усиления боли

ПО ВОСХОДЯЩЕЙ - анальгетики назначаются, начиная от высоких доз слабого анальгетика к низким дозам сильного анальгетика

ИНДИВИДУАЛЬНО - с учетом индивидуальной реакции больного на препарат

С ВНИМАНИЕМ К ДЕТАЛЯМ - нужно следить за эффективностью анальгетика и его побочными действиями.



ТЕРАПИЯ БОЛИ

Куда обратиться, если у Вас или у вашего родственника возникла сильная боль?





ГБУЗ

«Кабанская ЦРБ»

Первичная медико-санитарная помощь

Поликлиника

Обезболивание пациентов с применением наркотических средств в амбулаторных условиях осуществляется по месту регистрации (прикрепления) пациента.

Назначение наркотических средств осуществляется врачом терапевтом участковым, врачом онкологом

Пациент с болью - как получить лекарство?

1. Пациент либо доверенное лицо идет в поликлинику.
2. Врач осматривает пациента, в т.ч. на дому, выписывает рецепт.
3. Заведующий поликлиникой ставит печать.
4. Списки пациентов поликлиникой передаются в прикрепленную аптеку.
5. Пациент получает лекарственное средство в аптеке.
6. Пациент получает обезболивания.

Скорая медицинская  
помощь

Оказание медицинской помощи при усилении болевого синдрома (прорыв боли), в случае необходимости применение наркотических средств больным, получающим симптоматическое лечение: «103»

- введение наркотического средства в случае сильного болевого синдрома, который не снимается ненаркотическими обезболивающими средствами, производится выездной бригадой скорой медицинской помощи (в рамках оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме).

О проведении обезболивания делается запись в карте вызова скорой медицинской помощи, с последующим информированием заведующего станцией (подстанцией, отделением) и руководства поликлиники для принятия решения об обеспечении пациента наркотическим средством и проведении дальнейшего планового обезболивания в установленном порядке.

Боль терпеть нельзя

Боль является одним из основных симптомов, причиняющих страдания при злокачественных новообразованиях и не только.

«Боль – это неприятное ощущение и эмоциональное переживание, связанное с реальным или потенциальным повреждением тканей или описываемое в терминах такого повреждения».

Лечение боли основано на принципах Всемирной организации здравоохранения (лестница обезболивания ВОЗ).

1 ступень – слабая боль. Применяются анальгин, парацетамол и нестероидные противовоспали-тельные препараты (НПВП: диклофенак, дескетопрофен, кетопрофен, лорноксикам и др).

2 ступень – умеренная боль. Применяются слабый опиоидный анальгетик – трамадол. Трамадол не является наркотиком, сочетает в себе действие обезболивающего и антидепрессанта. У пожилых людей может вызвать тревогу, возбужденность, повышение артериального давления. При невозможности приема таблеток или непереносимости трамадола используют фентанил в виде пластыря или проксидол (подъязычные таблетки) или морфин в таблетках.

3 ступень – сильная и нестерпимая боль. Применяются морфин (обычно в таблетках продленного действия) или пластырь с фентанилом.