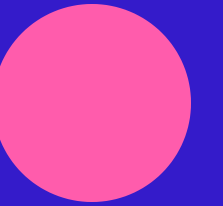


BOLEST VE STÁŘÍ

Mgr. et Mgr. Andrea Menšíková

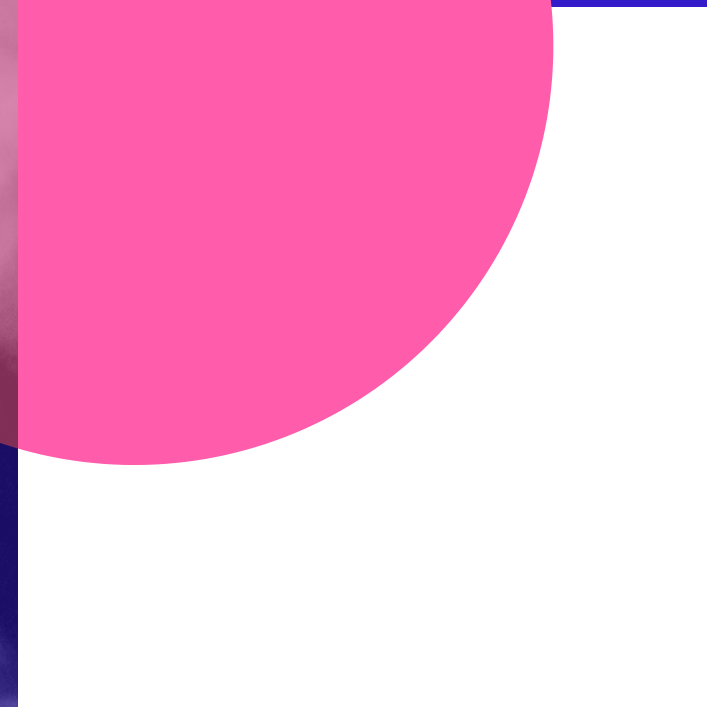
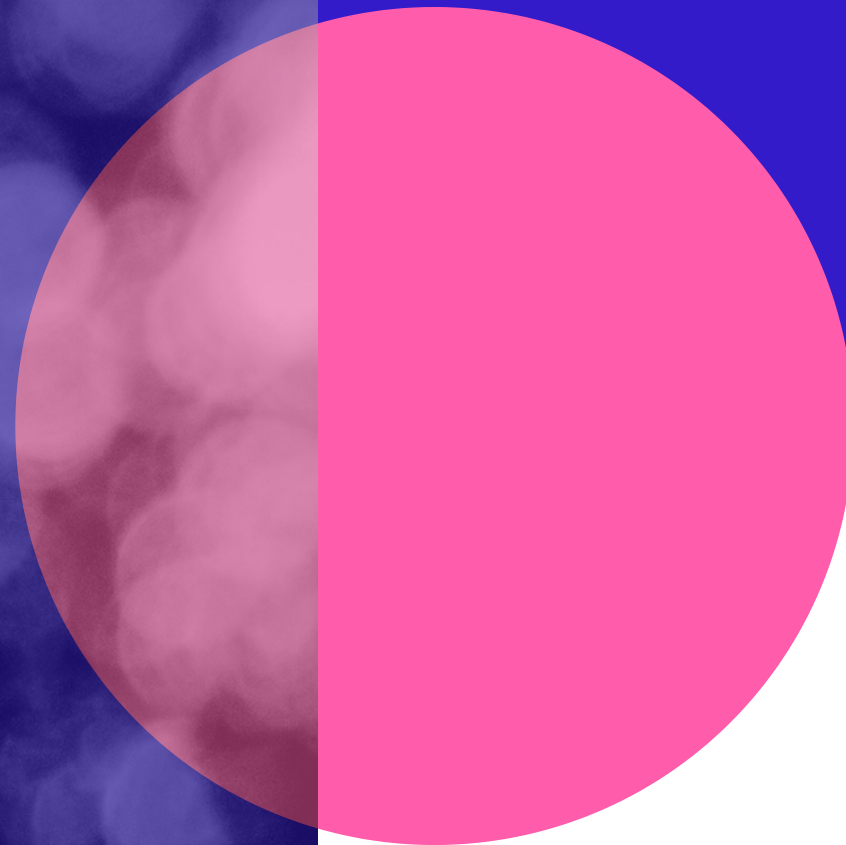


“



**NEPROSÍME O ŠTĚSTÍ,
JEN O TROCHU MĚNĚ BOLESTI.**

Charles Bukowski



**BOLEST JE NEPŘÍJEMNÝ
SENZORICKÝ A EMOČNÍ PROŽITEK
VYVOLANÝ SKUTEČNÝM ČI
POTENCIONÁLNÍM POŠKOZENÍM
TKÁNĚ NEBO PSYCHOLOGICKÝMI
FAKTORY.**

Bolest je stará jako lidstvo samo.

**BOLEST -
DEFINICE**



BOLEST VE STÁŘÍ

Bolest u seniorů se vyskytuje 3krát častěji, senioři považují bolest za doprovodný příznak stáří, což může vést k nedostatečné diagnostice bolesti a k nedostatečné léčbě.

Bolestivé chování je projevem maladaptace, jeho účelem je přimět okolí, aby si uvědomilo bolest nemocného.

BOLEST - KLASIFIKACE

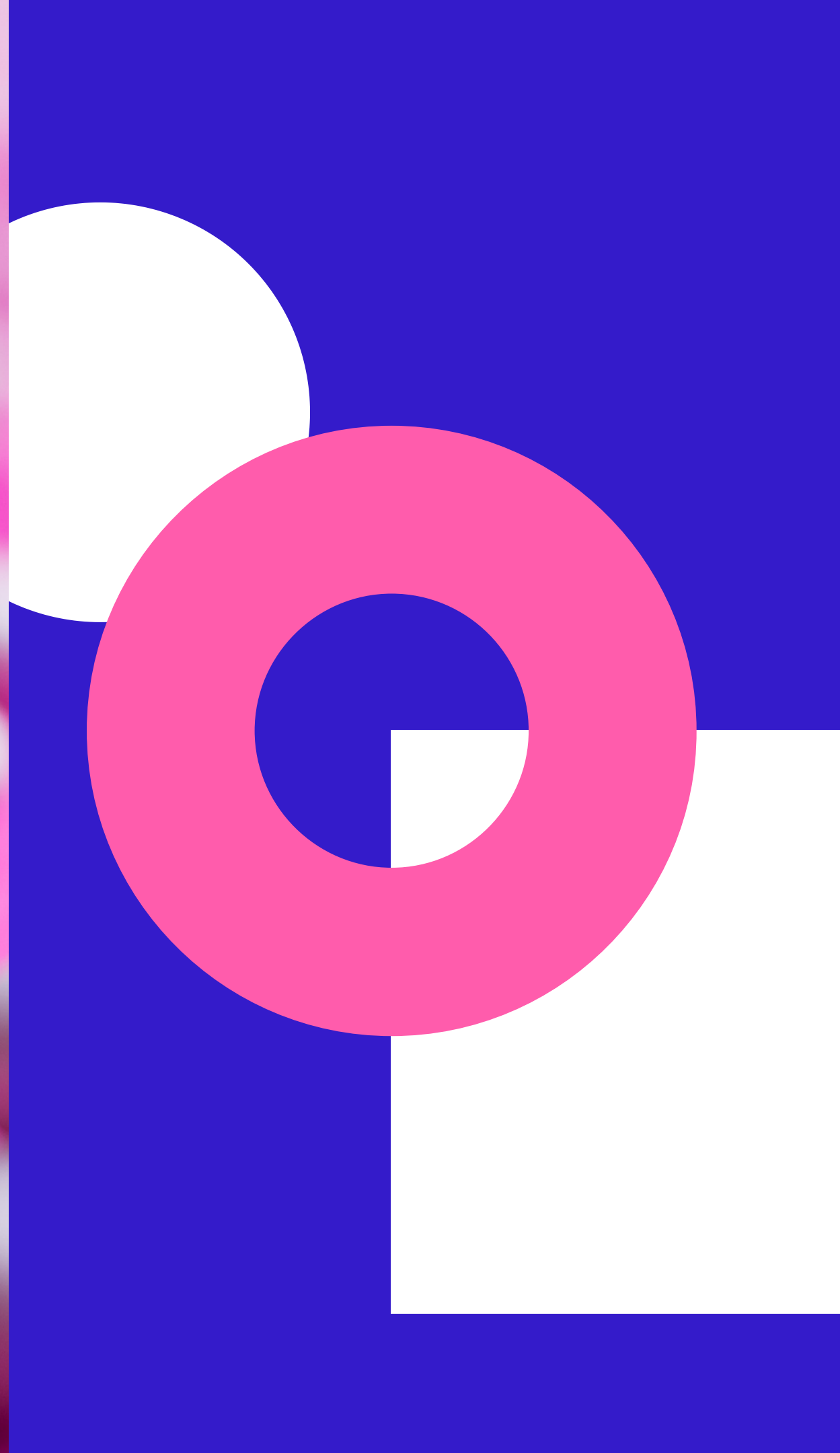
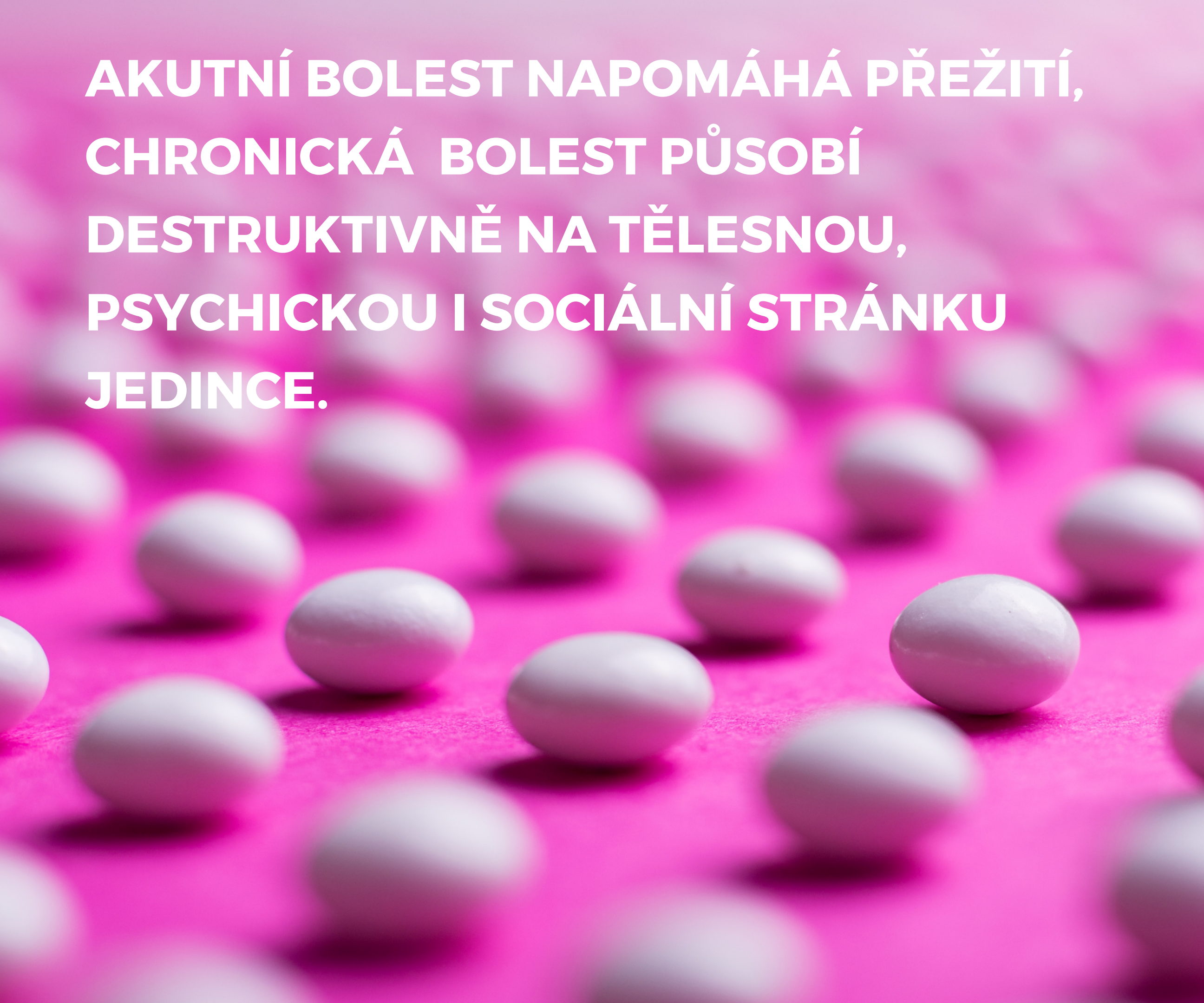
AKUTNÍ BOLEST

- má obvykle náhlý začátek
- má identifikovatelnou patologii (vyvolávající příčinu)
- je krátkého trvání
- má signální význam (upozorňuje na akutní postižení)
- ve stáří nejčastěji: pooperační stavy, traumata, bolest hlavy

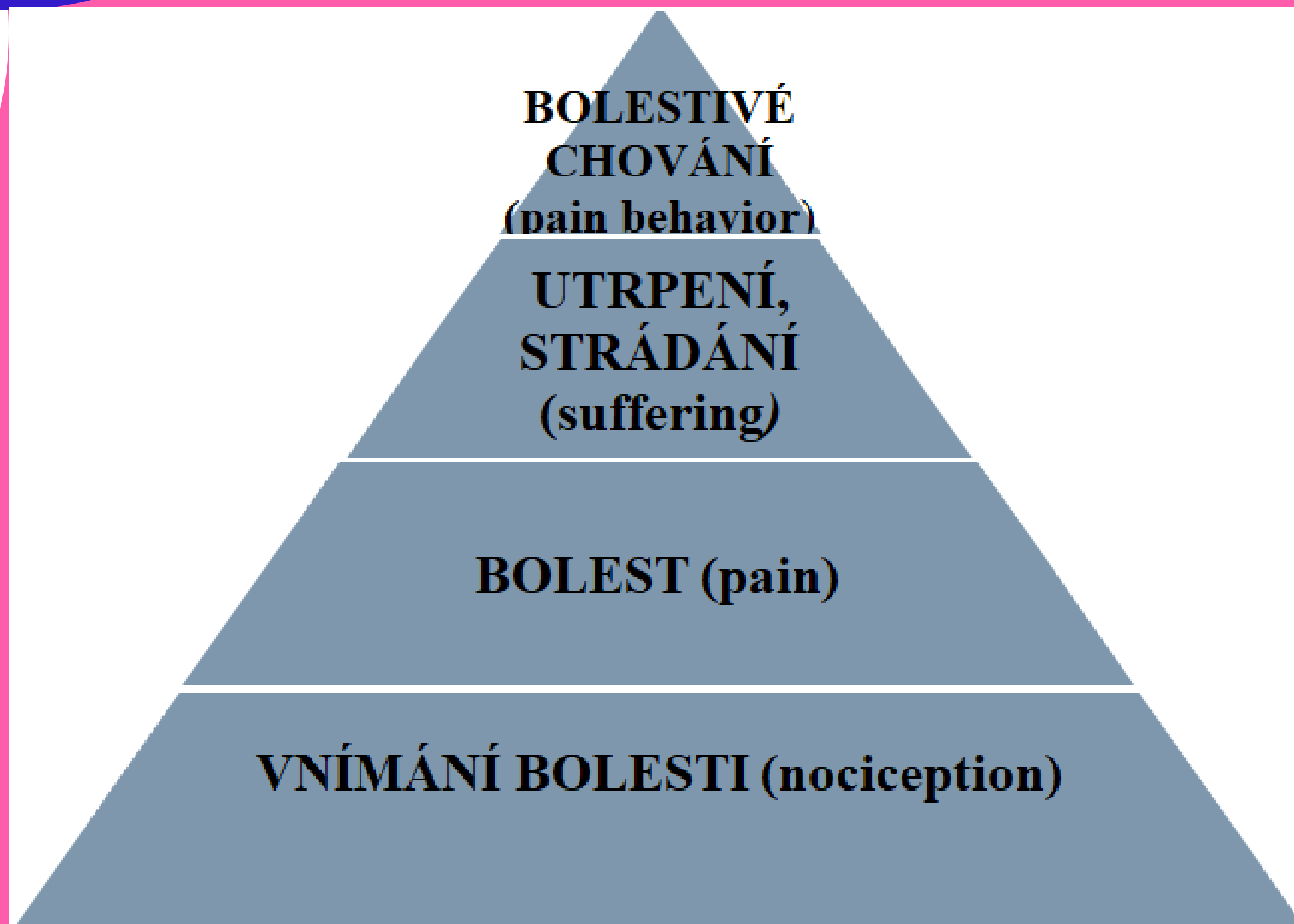
CHRONICKÁ BOLEST

- perzistuje déle než 3 měsíce
- její charakter a intenzita kolísají
- často spojena s funkční a psychologickou poruchou
- ve stáří nejčastěji: artritida, chronická ischemie, malignity, neuropatie, radikulární syndrom, fantomové bolesti

**AKUTNÍ BOLEST NAPOMÁHÁ PŘEŽITÍ,
CHRONICKÁ BOLEST PŮSOBÍ
DESTRUKTIVNĚ NA TĚLESNOU,
PSYCHICKOU I SOCIÁLNÍ STRÁNKU
JEDINCE.**



BOLEST VE STÁŘÍ



BOLEST VE STÁŘÍ

OVLIVŇUJÍCÍ FAKTORY

PSYCHICKO - DUCHOVNÍ

osobnost člověka, nálada, pocity, strach,
úzkost, vztek

FAKTORY ŽIVOTNÍHO PROSTŘEDÍ

chlاد, teplo

FYZIOLOGICKO - BIOLOGICKÉ

fyziologie bolesti, věk, pohlaví,
nemoc

SOCIÁLNĚ - KULTURNÍ

výchova, sociální závislost,
osamělost, etnografické vlivy

BOLEST VE STÁŘÍ VYŠETŘENÍ

- anamnéza
- informace o bolesti (lokalizace, charakter, intenzita, vyvolávající faktory, časové údaje)
- komplexní zhodnocení zdroje bolesti
- farmakologická anamnéza
- posouzení psychického stavu
- funkční zhodnocení
- laboratorní a instrumentální vyšetření





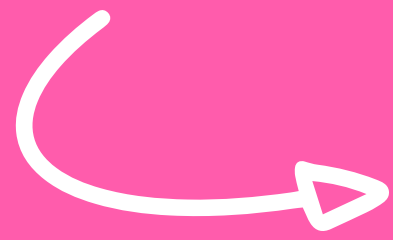
**NEFARMAKOLOGICKÉ
OVLIVNĚNÍ BOLESTI**



**FARMAKOLOGICKÉ
OVLIVNĚNÍ BOLESTI**



NEFARMAKOLOGICKÉ OVLIVNĚNÍ BOLESTI



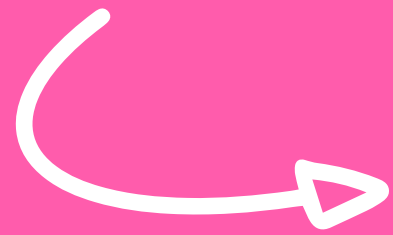
elektroanalgézie



akupunktura



chirurgie bolesti



psychoterapie bolesti

FARMAKOLOGICKÉ OVLIVNĚNÍ BOLESTI

I. STUPEŇ

neopioidní analgetika
(analgetika/antipyretika
– Paracetamol) + nesteroidní
antirevmatika (Diclofenac) +
tzv. pomocné látky :

- psychofarmaka
(antidepresiva,
neuroleptika, hypnotika).
- myorelaxancia
- antikonvulziva
- steroidy
- antiemetika
- antihistaminika

II. STUPEŇ

slabá opioidní analgetika
(DHC, Tramadol) +
tzv. pomocné látky :

- neopioidní analgetika
- pomocné látky
(viz. I. stupeň)

III. STUPEŇ

silná opioidní analgetika
(Morfin, Fentanyl)
+ tzv. pomocné látky :

- neopioidní analgetika
- pomocné látky
(viz. I. stupeň)

NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY OPIOIDŮ

ZÁCPA

- laxativa - lactulóza, MgSO₄, senný čaj, bisacodyl
- dostatečná hydratace

NEVOLNOST AŽ ZVRACENÍ

- v úvodu léčby antiemetika (metoklopramid), po 7-10 dnech zpravidla odezní

CELKOVÝ ÚTLUM

- v úvodu léčby, po 1-2 týdnech odezní

Farmakologické ovlivnění bolesti

Analgetický žebříček WHO

1. STUPEŇ- MÍRNÁ BOLEST VAS 1 -4

NEOPIOIDNÍ ANALGETIKA

- Paracetamol
- NSA

2. STUPEŇ- STŘEDNĚ SILNÁ BOLEST VAS 5-6

SLABÉ OPIOIDY + NEOP.ANALGETIKUM

- Kodein
 - DHC
 - Tramadol
- +/- koanalgetika a pomocná léčiva

3. STUPEŇ - SILNÁ BOLEST VAS 7-10

SILNÉ OPIOIDY +/- NEOP.ANALGETIKA

- Morfin, Fentanyl
- Oxykodon, Hydromorphon

BOLEST VE STÁŘÍ OBECNÉ ZÁSADY

- Hodnotit a monitorovat bolest pravidelně (starší pacienti nemusí sdělovat potíže spontánně).
- Používat standardizované škály k objektivizaci.
- Věnovat zvláštní pozornost nemocným se senzoryckými poruchami, řeči a vyjadřování, s demencí.
- Léčba bolesti je týmová a multidisciplinární.
- Edukační strategie a self – monitoring zlepšují compliance a zvládání situace (coping).
- U akutní, ale především u chronické bolesti využíváme současně farmakologické i nefarmakologické postupy.
- Pokud léčba nemá efekt, odeslat do centra pro léčbu bolesti.