



Medexpress, 2018-06-27 14:08

## Trzeba uprościć leczenie bólu w karetkach



Thinkstock/GettyImages

### **Jest już nowy projekt Ministerstwa Zdrowia, który poprawi leczenie bólu w karetkach.**

Nowy projekt MZ pozwoli wdrożyć w formie dobrych praktyk - zalecenia ekspertów nt. leczenie bólu w karetkach pogotowia. Rozwiązanie to ma pomóc ratownikom medycznym, pielęgniarkom lepiej leczyć ból u pacjentów i uniknąć pomyłek.

Zalecenia Zespołu Ekspertów ds. leczenia bólu u osób dorosłych w Zespołach Ratownictwa Medycznego typu „P” zostaną wprowadzone jako dobre praktyki. Wdrożenie zaleceń przyjętych jako dobre praktyki do Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego ma na celu wspomaganie Zespołów Ratownictwa Medycznego typu „P” w podejmowaniu decyzji i działań związanych z zabezpieczeniem bólu - powiedziała podczas śródowej konferencji w Sejmie Józefa Szczurek-Żelazko, sekretarz stanu w MZ.

Z badań zespołu z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego wynika, że obecnie ból jest leczony przez Zespoły Ratownictwa Medycznego tylko w 16 proc. przez zespoły „P” i 18 proc. przez zespoły „S” (zespoły specjalistyczne). Z tego powodu opracowanie prostego sposobu leczenia różnych dolegliwości bólowych i wdrożenie tego systemu, jako zalecenie w całym kraju, stało się priorytetem.

- Od 40 lat próbuję leczyć ból . Sytuacja jest trudna. Leczenie bólu trzeba uprościć do maksymalnych zasad  
- powiedział podczas konferencji prof. dr hab.n. med. Andrzej Basiński. Tłumaczył, że eksperci, którzy stworzyli zalecenia, uznali za niezbędne, aby w postępowaniu ratowniczym na miejscu zdarzenia ratownik medyczny lub pielęgniarka oceniali natężenie bólu przy pomocy oceny skali bólu NRS. W zaproponowanej skali natężenia bólu 0 oznacza brak bólu, a 10 maksymalny możliwy ból. Natężenie bólu ma być zapisywane w karcie medycznych czynności ratunkowych. W celu maksymalnego uproszczenia wprowadzono podział dolegliwości na 3 stopnie: od 1-4 ból łagodny, 5-7 ból umiarkowany, 8 - 10 ból silny/ekstremalny.

Przy wyborze leczenia przeciwbólowego, tj. podania konkretnego leku oraz jego dawki, ratownicy medyczni, pielęgniarki systemu powinni kierować się następującymi kryteriami: stopień natężenia bólu w powyższych grupach dolegliwości, patomechanizm powstawania bólu oraz jego lokalizacja. W leczeniu bólu urazowego zaproponowali trzy leki: fentanyl, morfinę i metoksyfluran.

- Ratownik będzie miał zapisane na kartce informacje o tym, kiedy i jakie leki należy podać pacjentowi. - Nie powinien bać się, że wykona nieodpowiednie czynności - powiedział prof. dr hab.n. med. Andrzej Basiński. Tłumaczył, że ratownicy zostaną odpowiedni w tej kwestii przeszkoleni. Dzięki systemu rejestracji działań ratowników medycznych będzie można śledzić efekty zaproponowanych zmian. Po roku ogłosimy przeprowadzone analizy.