

BOL

– SEMINAR –

Prof. Dr Predrag Stevanović
19 – 23. 10. 2018.

Kancerski Bol

Prikaz slučaja : XY

XY

- **83-ogodišnji udovac: živi sam**
- **Karcinom prostate sa metastazama u kostima;
Depresija**
- **Dovodi ga ćerka: ne napušta kuću**
- **Pojačan bol u ramenu i donjim leđima već 2
nedelje**

Procena bola

- Slušajte pažljivo: Koje reči koristi?
 - Može da poriče bol ali će priznati da ima “nelagodnost”, “boluckanje” ili “pečenje”
 - Da li osećate bol negde?
 - Da li Vam je neprijatno?
 - Kako se odražava na Vas?
- Verujte pacijentu **“bol je ono što pacijent kaže da boli....najbolji sudija pacijentovog bola je sam pacijent”** Bonica
- Procena ostalih simptoma: Portenoy: Studija na 243 pacijenata od kancera - prosek 11.5 simptoma

OPQRSTUV

- O** NSET: *Kada je počelo?*
- P** ATTERN: *Koliko često; Kada; Koliko dugo?*
- Q** UALITY: *Opišite: oštar, tup...*
- R** ELIEVING/AGGRAVATING FACTORS
- S** EVERITY: *Skala od 1- 10*
- T** REATMENTS: *Šta pomaže; Koliko dugo?*
- U** NDERSTANDING: *Šta ga prouzrokuje (Vaše mišljenje)?
Na koji način Vas pogađa?*
- V** ALUES: *Ciljevi nege; očekivanja*

Istorija bola: XY

- **O(nset)**: Nekoliko meseci/ ↑ 2 nedelje
- **P(attern)**: Bol u desnom ramenu/donjem delu leđa. Konstantan. Pojačan na pokret.
- **Q(uality)**: Stalni bol
- **R(elief)**: Lekovi pomažu 2 do 3 sata
- **S(everity)**: 6/10. 10/10 prilikom pokreta
- **T(reatments)**: T#3 pomaže 2-3 sata. Uzima 6-10 (8x) T#3 dnevno
- **U(nderstanding)**: Ne želim Morfin. Još nisam mrtav.

Pregled

- Nema znakova fraktura ali jasno ograničen pokret u ramenu zbog bola
- Bez vertebralne slabosti i bez neuroloških znakova
- Normalna funkcija creva i bešike
- Rtg prikazuje koštane metastaze u ramenu i lumbalnom delu kičmenog stuba

Procena bola

- **Kada je pristup kompletiran:**
 - **Tip bola**
 - **Jačina bola**
 - **Verovatan uzrok bola**
 - **Opcije za olakšanje bola**

XY – pristup tretmanu

Napravite listu problema koje treba rešiti

- **Somatski /koštani bol**
- **Previsoka doza acetaminofena (~4 gms)**
- **Pitanje komplijanse**

**Na koji način bi Vi bolje rešavali bol
pacijenta XY?**

Principi lečenja bola

Pojasnite ciljeve:

- *Povećan kvalitet života*
- *Poboljšana funkcija*
- **Uključite pojedinca i porodicu u postavljanje prioriteta**

Edukacija: Odgovarajući lek za vrstu bola/njegovu jačinu

Ključ: Budite fleksibilni i kreativni

Monitoring/ Obratite pažnju na detalje

Lečenje bola

Edukujte pacijenta i porodicu:

- **Mit: “Spašavaj pre nego se pogorša”**
 - Činjenica: Rani tretman prevenira bol
 - Činjenica: Nema “plafon” efekta za jake opioide
 - Činjenica: Tolerancija je retka kod palijativnih pacijenata/PO put
- **Mit: “Postaću zavisnik”**
 - Činjenica: Zavisnost je retka. Bostonska studija- 0.03%
- **Mit: Tretman gori od bola**
 - Činjenica: Nus efekti se mogu tretirati

Edukacija

Stalni bol zahteva redovno doziranje

- Izbegnite pikove bola kao i bolus doziranje
- Neprekinut san
- Izjednačeniji nivoi u krvi mogu obezbediti konzistentniju kontrolu bola
- Zgodnije je
- Vremenom manje analgezije

XY

Predložena strategija?

- 6-10 T#3 =
 - 3000- 5000 mg acetaminophen
 - 200-240 mg codeine, Tramadol do 400 mg/dan
- ~ 36- 45 mg PO morphine (TDD)

~Patch?

XY: 10 dana kasnije

- **I dalje boli**
- **Uplašen**
- **Ne jede**
- **Bol se javlja u miru, na opterećenje i noću**

XY: menjate strategiju – jaki opioidi

Morfin SR 30 mg dva puta dnevno = 60 mg

**PLUS 6 BT of 5 mg = 30mg
90mg**

- **Povećati na morfin SR 45 mg BID**
- **BT: 10% of TDD or 1/2 of Q4H doza**

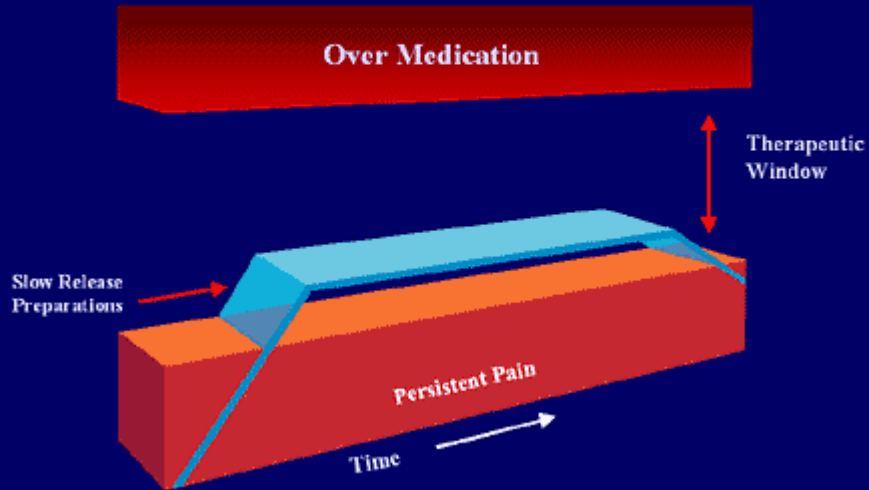
Incidentni bol

**Bol koji se javlja kao direktna
posledica pokreta ili
aktivnosti**

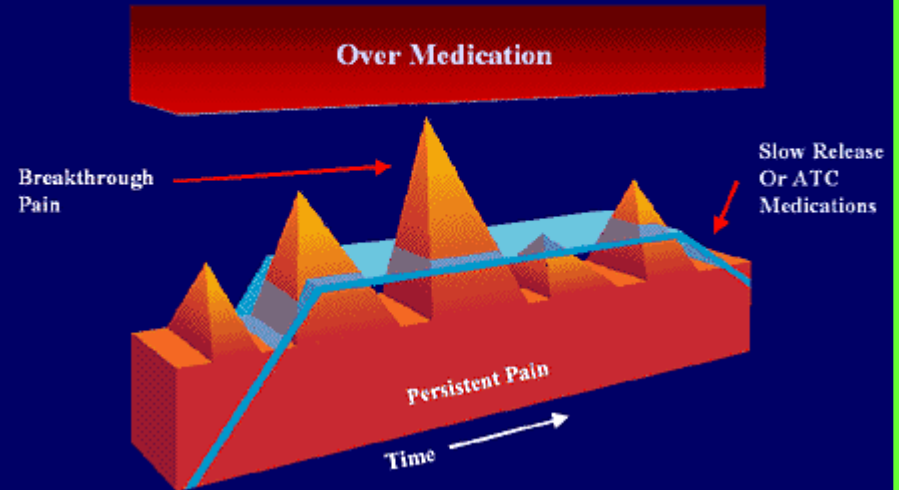
Probojni bol

- **Bol na kraju doze:**
 - Obično je potrebno povećanje doze redovnog leka
- **Paroksizmalni/Idiopatski:**
 - Titrirajte do 1-3 BT's /dan
 - Dva puta dnevno bi trebalo da bude 10% of TDD/1/2 of Q4H
- **Incidentni bol**
 - Kratko trajanje.
 - 65% traje 30 minuta ili manje

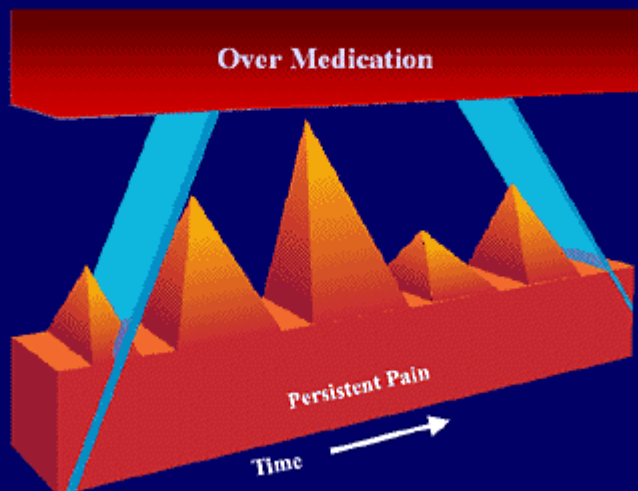
Treating Persistent Pain With Opioids — Theory



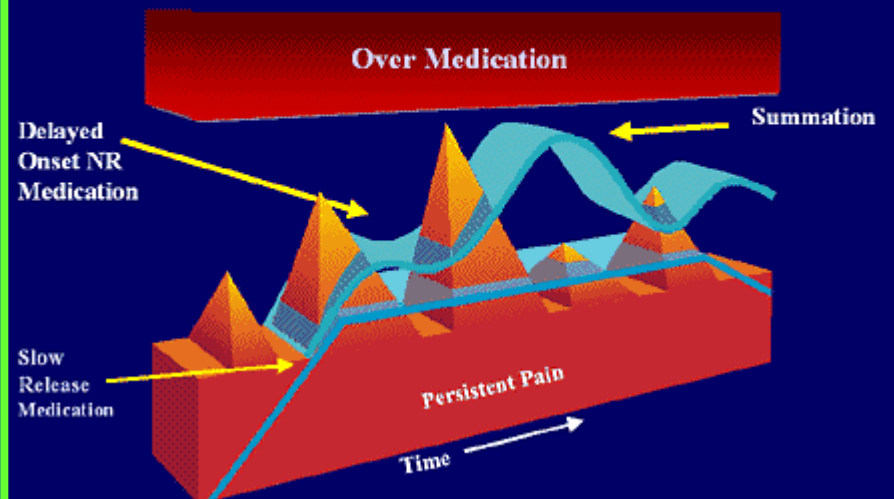
Problems With Slow Release and ATC Medications



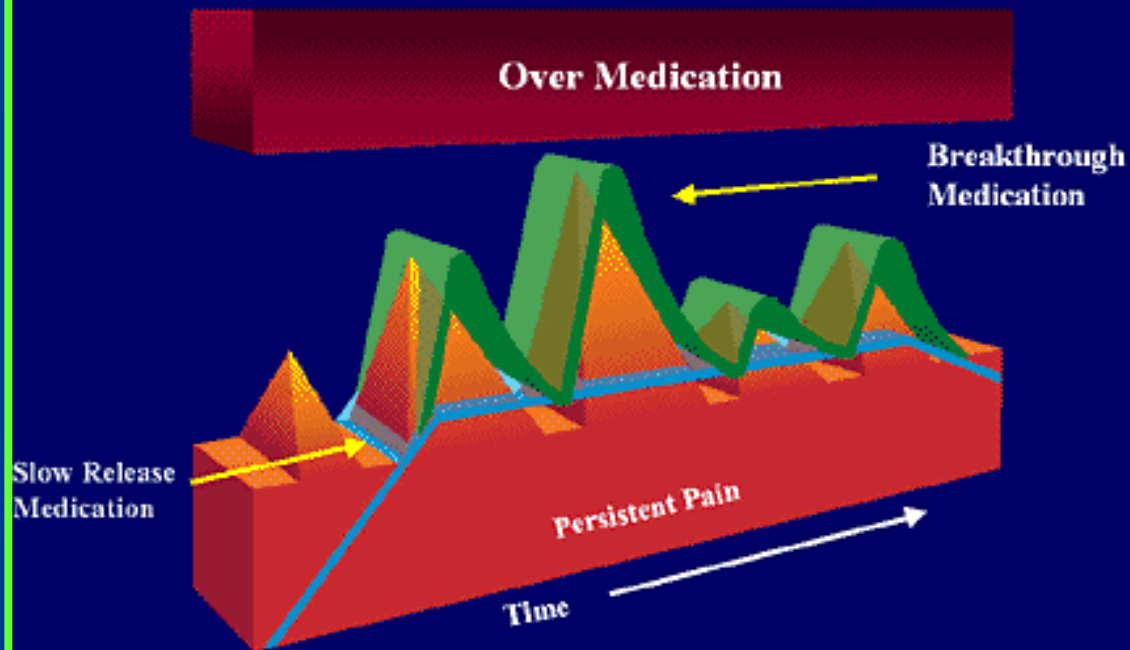
Increased Dose of Slow Release or ATC leads to Over-Medication



Timing of Breakthrough Medication and Time to Onset



Ideal: Slow Release + **Fast Onset** Normal Release



XY: 3 meseca kasnije

- **Konfuzan, dremljiv**
- **Ne jede**
- **Bol se javlja na opterećenje, noću i zrači u levu nogu**

Procena bola

- **Napravite podrobnu ali brzu procenu bola**
- **Slušajte pacijentov opis bola**
- **Istražujte mudro, ograničavajući testiranje na ono što mogže izmeniti tretman**
- **Izbegavajte nepotrebno odlaganje lečenja bola, pogotovu ako je snažan**

XY

- **Izmenjena terapija:**
 - **morphine SR 100 mg PO BID**
 - **Takođe uzima 5 BT of 20 mg/dan.**
 - **200 mg plus 100 mg = 300 mg morphine**
 - **~Fentanyl Patch?**

XY: 1 mesec kasnije

- **Komunikativan**
- **Jede**
- **Bol se javlja samo na veće opterećenje**



HVALA NA PAŽNJI !!!