**EVENT REPORT FORM**

|  |  |
| --- | --- |
| Project title | Strengthening Capacities for Higher Education of Pain Medicine in Western Balkan countries |
| Project acronym | HEPMP |
| Project reference number | 585927-EPP-1-2017-1-RS-EPPKA2-CBHE-JP |
| Coordinator | University of Belgrade |
| Project start date | October 15, 2017 |
| Project duration | 36 months |

|  |  |
| --- | --- |
| Event | The second course in primary health care: Cancer pain |
| Type of event | WP3 (Development of LLL courses and interventional pain medicine courses) 3.4. Delivering of LLL courses of pain medicine in primary health care centers of PCs |
| Venue | Primary health care center Indjija |
| Date | 2.12.2019. |
| Organizer | MFUB, UHCDM |
| Reporting date | 06.12.2019. |
| Report author(s) | Prof. dr Predrag Stevanovic, Sanja Ivankovic |

Project number:585927-EPP-1-2017-1-RS-EPPKA2-CBHE-JP (2017 – 3109 / 001 – 001)

*This project has been funded with support from the European Commission.*

*This publication [communication] reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which ma y be made of the information contained therein.*

**EVENT DESCRIPTION**

**with special reference to goals and outcomes**

|  |  |
| --- | --- |
| Number of participants at the event | 170 |
| Participants (organisations)  | PHCC Indjija, PHCC Stara Pazova,  |
| Event description:  |
| The main objective was to develop LLL course about cancer pain management and deliver it to health care professionals in Primary health care centre in Indjija. After the development of the training material, selection of trainees, and accreditation of the course by Healthcare Council of Serbia, the course was held for the purpose to give basic education regarding cancer pain management considering that undergraduate studies do not include modules of pain medicine. **Objectives of the course:** - Naučiti polaznike da objasne razliku između nocicepcije i bola- Naučiti polaznike da objasne razliku između akutnog i hroničnog bola- Tehnike uzimanja anamneze i pregleda pacijenata sa akutnim i hroničnim bolom- Naučiti polaznike da objasne fiziologiju ushodnih i nizhodnih puteva nociceptivne modulacije u centralnom nervnom sistemu u odnosu na sledeće mehanizme delovanja NSAIL- Naučiti polaznike neželjena dejstva (uključujući toksičnost) NSAIL**Description of activities** Nakon izrade nacrta edukativnog materijala, izabrano je pet predavača koji su, svako iz svoje ekspertske oblasti, napisali materijal i izradili prezentaciju. Sveukupan edukativni materijal je sistematizovan, pripremljen u zahtevanom formatu i poslat Zdravstvenom savetu Srbije na akreditaciju. Materijal je ocenjen kao izuzetno kvalitetan i akreditovan kao seminar prve kategorije sa najvećim brojem KME bodova. Akreditacija je objavljena na sajtu Zdravstvenog saveta Srbije, a dokaz o tome nalazi se u prilogu ovog dokumenta. Pripremljen je flajer u kome je prezentovan program skupa, kao i odluka o akreditaciji. Flajer je u digitalnom formatu postavljen na zvanični sajt projekta, ali i poslat u vidu poziva potencijalnim učesnicima.  Kurs je počeo od 16.00 č. evidencijom učesnika. U 16.30 č. učesnike je pozdravio direktor Doma zdravlja, nakon čega je usledilo uvodno predavanje kroz koje su učesnici upoznati sa HEPMP projektom i mogućnostima edukacije o bolu kroz formalno obrazovanje, zatim mogućnostima foruma na sajtu HEPMPa, a Prof. Stevanović je podsetio da se na sajtu mogu naći i prezentacije, kako sa prethodnog seminara u Inđiji, tako i ostala predavanja i flajeri o bolu.Bol je definisan od strane Međunarodne Asocijacije za Proučavanje Bola (IASP) kao “neprijatno senzorno i emocionalno iskustvo udruženo sa aktuelnim ili potencijalnim tkivnim oštećenjem ili opisom takvog oštećenja”. U uvodnom obraćanju, koordinator projekta je podsetio učesnike da u trenutku kada se utvrdi dijagnoza maligne bolesti oko 30-40% pacijenta ima prisutan bol kao simptom. U odmakloj fazi bolesti približno 70–80% onkoloških bolesnika oseća bolove, što znači da oko 12–13 miliona ljudi pati od hroničnog kancerskog bola, imajući u vidu procenu Svetske zdravstvene organizacije (SZO) da oko 17 miliona ljudi u svetu boluje od malignih bolesti. Stoga je prvi predavač, Prof. Palibrk naglasio da lečenje bola mora započeti odgovarajućom procenom bola koja čini osnovu za kvalitetno lečenje. Tek posle kompletne procene u stanju smo da definišemo bolni sindrom i ponudimo odgovarajuću terapiju. Kako je bol subjektivni fenomen, jedno od osnovnih pravila je da moramo verovati pacijentu koji procenjuje jačinu bola koji oseća. Prof. Lađević je u narednom predavanju učesnike upoznao sa principima terapije kancerskog bolla, sa posebnim fokusom na opioide. Predstavljen je princip „stepenica“ SZO prilikom terapije bola, ali i istaknuta neželjena dejstva opioida. Naredno predavanje Prof. Stevanovića podrazumevalo je interaktivnu diskusiju i rešavanje kliničkog problema. Naime, učesnici su kroz prikaz slučaja, putem android aplikacije na mobilnim telefonima, odgovarali na pitanja o rešavanju problema malignog bola. Ovaj segment kursa bio je izuzetno interesantan polaznicima koji su aktivno učestvovali u biranju i doziranju adekvatne terapije primerene zadatom pacijentu. Prof. Jović je zatim, u narednom predavanju, predstavio moderne načine davanja analgetika sa posebnim akcentom na PCA. Kroz poslednje predavanje, Prof. Nešić je polaznike kursa upoznao sa lečenjem bola kod starih osoba, imajući u vidu multidisciplinarnost tima koji učestvuje u terapiji, ali i neretko, socijalne i demografske aspekte ovog problema. Potrebno je naglasiti je da se danas smatra pravom pacijenta i obavezom zdravstvenih radnika da se bol posmatra kao „peti vitalni znak“. Treba jasno razlikovati terapiju akutnog od terapije hroničnog bola. Zahvaljući odlikama akutnog bola i modernim farmakološkim sredstvima, lakše ga je lečiti od hroničnog bola. Pored dokazane efikasnosti u lečenju akutnog bola često, sa današnjim znanjem i terapijskim merama, nema zadovoljavajućeg uspeha u tretmanu hroničnog bola. Akutni bol vremenom slabi (sa ozdravljenjem), dok se hronični vremenom održava ili čak i pojačava ili pak recidivira s vremena na vreme.Treba imati na umu da jak bol koji osećaju pacijenti, utiče i na članove njihovih porodica i na druge ljude iz njihovog okruženja. Stoga je jasno da lečenje bola predstavlja jedan od osnovnih problema i imperativa u današnjoj medicini.Kontrola bolesti samim tim i bola bi trebalo da bude posebno prilagođena svakom pacijentu, uz poštovanje tri ključna principa:1. Prepoznati patofiziologiju2. Izvršiti procenu3. Lečiti izlečivo, objasniti ono što nije.Lečenje bola mora započeti odgovarajućom procenom bola koja čini osnovu za kvalitetno lečenje. Tek posle kompletne procene u stanju smo da definišemo bolni sindrom i ponudimo odgovarajuću terapiju. Procena mora biti kontinuirana i mora se sprovoditi u redovnim vremenskim intervalima kao i u slučaju pogoršanja bola. Tokom istraživanja došlo se do zaključka da profesionalci obično potcenjuju jačinu bola dok je članovi porodice precenjuju. Obzirom na subjektivnost bola, neophodno je pažljivo analiziranje etiologije, objektivnog stanja, i odgovora na terapiju. Pažljiva procena problema ne uključuje samo fiziološke komponente problema, već i one emocionalne i motivacione. Najčešća greška praktičara je procena i tretman samo fizikalne strane bola. Ne sme se lečiti samo bol, već “pacijent u bolu”. Pri tome ne traba bežati, već naprotiv tražiti pomoć različitih specijalista. Procena bola dakle uključuje: detaljnu anamnezu bola, fizikalni pregled, neurološki pregled, psihosocijalnu procenu, kao i ostala ispitivanja: rentgenografiju, scintigrafiju skeleta, CT, MRI, laboratorijske različite analize (ako je neophodno i ako je prikladno) itd. Cilj lečenja bola je ublažavanje bola koliko god je to moguće, mora se težiti da noć bude bez bola, dnevni odmor bez bola, ali i kretanje bez bola, što međutim nije uvek moguće. Lekovi za terapiju kancerskog bola: neopoidni analgetici, opoidni analgetici, koanalgetici (adjuvansi) (ne daju se rutinski već se uvode u zavisnosti od specifičnih potreba pacijenata), lekovi za terapiju neželjenih dejstava analgetika.Prilikom terapije karcinomskog bola potrebno je slediti princip „stepenica” SZO: 1. stepenica: za blagi bol (1–4/10 NRS) neopioidi su analgetici izbora. Njima se mogu dodati koanalgetici ako je potrebno. 2. stepenica: (umereno jak bol: 5–6/10 NRS): ukoliko lek prve stepenice ne može da ublaži bol, ili pacijent procenjuje bol kao umereno jak, onda se primenjuju slabi opioidi, u kombinaciji sa neopioidima i koanalgeticima, kada je to potrebno. 3. stepenica: jak bol ili bol koji je prethodno loše kontrolisan drugim lekovima, zahteva primanu jakih opioida. Jaki opioidi se takođe mogu kombinovati sa neopioidima i mogu im se dodavati koanalgetici. Posle svakog predavanja učesnici su imali brojna pitanja, pokretane su mini diskusije, a učesnici su podstaknuti da i nakon predavanja komuniciraju sa predavačima u neformalnim okolnostima. Nakon prezentovanih tema, otvorena je polučasovna diskusija te su predavači odgovorili učesnicima na sva postavljena pitanja koja su u vezi sa hroničnim bolom i njegovim tretmanom. Takođe, učesnicima je data preporuka da sa sajta HEPMP mogu preuzeti edukativni materijal u vidu prezentacija u pdf formatu. Seminar je završen popunjavanjem evaluacionog upitnika i dodelom sertifikata polaznicima. **Outcomes** Evaluacijom kursa od strane edukatora, ocenjeno je da su postignuti očekivani ishodi:- zdravstveni profesionalci (lekari, medicinske sestre, fizioterapeuti..) doma zdravlja stekli su veštinu procene karcinomskog bola - lekari i farmaceuti na primarnom nivou stekli su veštinu racionalne primene algoritama farmakološkog lečenja karcinomskog bola- lekari i farmaceuti primarne zdravstvene zaštite stekli su znanja o primeni i neželjenim dejstvima opioda, kao i znanja o invazivnim metodama za davanje analgetika. Interesovanje za kurs je bilo izuzetno veliko što je pokazao i veliki broj slušalaca – 196. Grupa slušalaca je bila vrlo heterogena, a činili su je lekari opšte prakse, specijalisti, medicinske sestre, fizioterapeuti, stomatolozi, farmaceuti i biohemičari, sa prosekom od 18,62 godina radnog staža. Ukupno je seminar pohađalo 35 učesnika muškog pola i 161 ženskog pola. Preko 25% njih su visoko obrazovani, po strukturi lekari i farmaceuti.Učesnici su visokim ocenama ocenili izbor tema edukacije, sadržaj programa edukacije, korišćene metode, trajanje i organizaciju edukacije. 80% njih je ocenilo da će znanja stečena tokom edukacije koristiti često ili stalno u svakodnevnoj praksi. Učesnici su se u evaluacionom upitniku izjasnili da je nastava bila laka za razumevanje, a skoro svi su se izjasnili i da su aktivno učestvovali u procesu učenja.Svaki od predavača je bio pojedinačno ocenjivan od strane učesnika, i svaki je dobio prosečnu ocenu izmedju 4,92 i 4,98. Učesnicima je data mogućnost i da ostave lični komentar na evaluacionom upitniku što je jedan broj njih i učinio. Komentari su se odnosili na primedbe, sugestije i pohvale, ali i predlog tema, predavača i metoda na sledećem programu kontinuirane edukacije. Neki od predloga su bili da se kroz buduće seminare obrade teme reumatskog bola i karcinoma pluća.  Evaluacioni upitnik je analiziran, a rezultati su dati u prilogu ovog dokumenta. Učesnici su sveukupni utisak o održanom seminaru ocenili prosečnom ocenom 4,96 (od 5).Seminar je pratila lokalna televizijska ekipa koja je o istom pripremila reportažu. |

**Attachments**

|  |  |
| --- | --- |
| **Agenda (pdf)** | Leaflet CANCER PAIN Indjija (pdf) |
| **Attendance sheet (pdf)** | Annex 4 - HEPMP-attendance list Indjija (pdf) |
| **Photos (jpg)** |  |
| **Deliverable (pdf)** | Leaflet PAIN Indjija (pdf) |
| **Quality control (pdf)** | Accreditation by Healthcare Council of Serbia (print screen); Annex 6- HEPMP-Event evaluation list |
| **Presentations (pdf)** |  |
| **Other personal remarks** |
|  |



Location, date Signature

06. 12. 2019.