


Тип документа	Правила				Страница 1 из 4
Назначение	Весь медицинский персонал ТОО «В.В.NURA»				
Код	БН-III/01	Номер	МЕД-В4/20	Редакция	
Название	ПРАВИЛА ОЦЕНКИ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛИ				
Разработано	Менеджер по качеству	Имамбаев Н.И.			
Согласовано	Медицинский директор	Канафина Ш.М.			
	Заместитель Генерального директора	Кокошко А.И.			
Утверждено	Приказом Исполнительного директора ТОО «В.В.NURA» №47 от 22.09.2017г.				
К внедрению	01.10.2017г.				

Правила оценки и лечения боли

1. Цель

Обеспечение адекватного обезболивания пациентов ТОО «BBNURA» (далее – Центр).

2. Область применения

Правила распространяются на врачей и средний медицинский персонал клинических подразделений.

3. Ответственность

- 1) Врачи и средний медицинский персонал, оказывающий медицинскую помощь, при жалобе пациента на болевой синдром обязаны обеспечить адекватное управление болью (оценка, документирование, купирование боли и динамическое наблюдение),
- 2) Медперсонал информирует пациента и членов семьи об управлении болью, в том числе, когда боль ожидается в результате лечения, процедур, обследования и предлагает меры по снижению боли. Обучение документируется в листе обучения пациентов в медицинской карте.
- 4) Медперсонал проходит обучение по боли.

4. Процедура

Врачи:

- 1) при первичном осмотре, в случае наличия у пациента жалоб на боли, ее оценку и документирование проводит лечащий врач. Информация о жалобах отражается в медицинской карте пациента в разделе жалоб;
- 2) на пациента с болями врачом заводится Лист оценки боли. Определяется интенсивность боли по шкале от 0 до 10 баллов, ее локализация и характер;
- 3) если управление болью входит в компетенцию врача, т.е. нет необходимости в оказании экстренной специализированной медицинской помощи, он принимает решение о методах снижения боли и при необходимости назначает лекарственные средства;
- 4) если боль является признаком неотложного состояния, врачом принимаются меры для экстренной госпитализации пациента в ургентную клинику.

Медицинская сестра:

- 5) при возникновении болей во время процедуры гемодиализа, информация о возникновении боли отражается в Форме контроля процедуры гемодиализа (в разделе Отметки о ходе процедуры).
- 6) на данного пациента заводится Лист оценки боли. Определяется интенсивность боли по шкале от 0 до 10 баллов, ее локализация и характер.
- 7) Если боль выше 4 баллов, медицинская сестра должна сообщить врачу.
- 8) По решению врача выполняется назначение ЛС.

5. Оценка боли

1) Цифровая рейтинговая шкала оценки боли

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Цифровая рейтинговая шкала оценки боли (для самооценки взрослых пациентов и детей старше 5 лет) состоит из десяти делений, где 0 означает «боли нет», а 10 – «боль невыносимая». Специалист, оценивающий боль, должен объяснить пациенту что: 0 – боли нет, от 1 до 3 баллов – боль незначительная, от 4 до 6 баллов – боль умеренная, от 7 до 9 баллов – боль выраженная и 10 баллов – боль невыносимая. Пациент должен сам оценить боль, выбрав числовое значение, которое соответствует интенсивности боли.

2) Оценка боли по шкале гримас Вонг-Бейкера



Шкала гримас Вонг-Бейкера предназначена для оценки состояния взрослых пациентов и детей старше 3 лет. Шкала гримас состоит из 6 лиц, начиная от смеющегося (нет боли) до плачущего (боль невыносимая). Специалист, оценивающий боль должен объяснить пациенту в доступной форме, какое из представленных лиц описывает его боль.

6. Критерии повторной оценки боли:

- 1) каждый день утром и вечером всем пациентам, предъявлявшим жалобы на боли;
- 2) через 30 минут после парентерального внутривенного введения ЛС,
- 3) через 60 минут после перорального или парентерального внутримышечного введения анальгетика проводится переоценка боли с указанием даты, времени и интенсивности боли до ее снижения в пределах 0-3 баллов;

4) после снижения боли, через 3-4 часа рекомендуется повторно оценить боль, так как действие анальгетика прекращается через 3-4 часа.

7. Управление болью.

Управление болью является частью лечения. Медицинская организация берет на себя обязанность при необходимости обучить пациента по следующим темам:

- образование пациента по безопасному и эффективному использованию лекарственных средств
- образование пациента по безопасному и эффективному использованию медицинского оборудования
- образование пациента в отношении их роли в оценке боли и важности эффективного управления болью
- последующая реабилитация.

С помощью данных шкал определяется вид анальгетика, путь введения, кратность введения. Например:

- слабая боль – может быть купирована введение периферических анестетиков (кетотоп, кеторолак, анальгин, диклофенак, парацетамол).
- умеренная боль – центральные ненаркотические анальгетики (трамадол) в сочетании с периферическими.
- сильная боль – наркотические анальгетики (промедол, морфин, фентанил).

ЛИСТ ОЦЕНКИ БОЛИ

ФИО пациента _____ Дата рождения « _____ » _____ г.
 МКСБ № _____

Цифровая рейтинговая шкала оценки боли (Ц) ⇒

Боли нет	Боль незначительная			Боль умеренная			Боль выраженная			Боль невыносимая
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Локализация боли

Отметьте локализацию боли на схеме

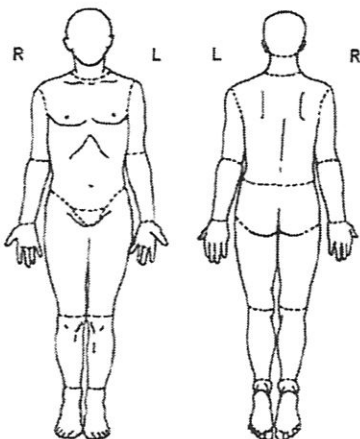


Таблица №1

Характер боли

жг - жгучая	Кол-колющая
остр - острая	н-ноющая
реж - режущая	тян- тянущая
стр - стреляющая	туп-тупая
пуль-пульсирующая	др.
сх- схваткообразная	

Таблица №2

Медикаментозная терапия

НА- наркотические анальгетики
ННА- ненаркотические анальгетики
СП- спазмолитические препараты
АП- анестетические препараты
др.

Немедикаментозная помощь

упр- упражнения
имоб- иммобилизация
ПВП-придание возвышенного положения
СПТ- смена положения тела
ПП- психологическая поддержка
об- обучение
м-массаж
ГК/ХК- горячие/холодные компрессы
отвл- отвлекающая терапия
др.

Примечание: эффект проведенной терапии и снижение интенсивности боли оценивается:

1. Снижение на 10 – 20% – минимальные значения обезболевания
2. Снижение на 30% – умеренные значения обезболевания
3. Снижение 50% – существенное облегчение боли

Дата →											
Время →											
Использованная шкала (Ц)	Шкала боли	10									
		9									
		8									
		7									
		6									
		5									
		4									
		3									
		2									
		1									
		0									

Характер боли (в соответствии с таблицей №1)

Частота боли

постоянная										
периодическая (время)										

Боль усугубляется

при движении										
в покое										
глубоком дыхании										
другое.....										

Обычно облегчается (в соответствии с таблицей №2)

медикаментозно										
немедикаментозно										

Оказанная помощь (в соответствии с таблицей №2)

медикаментозная										
немедикаментозная										

Побочные эффекты обезболивающих препаратов

аллергические реакции										
привыкание										
тошнота/рвота										
боли в желудке										
угнетение дыхания										
запор										
другое.....										

Повторная оценка боли по ранее использованной шкале

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Эффект проведенной терапии (см. примечание)

минимальное										
умеренное										
существенное										

ФИО медицинского сотрудника проводившего оценку

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Комментарий:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--