



10 RAD PRO LÉČBU BOLESTI

v ambulanci praktického lékaře (či jiného specialisty)

1. Správně kladené otázky - klíč k úspěšné léčbě bolesti:

KDE to bolí? (lokalizace)

JAK to bolí? (charakter)

JAK MOC to bolí? (intenzita)

KDY to bolí? (trvání, epizody, pravidelnost)

CO bolest vyvolává? CO naopak ulevuje?

CO si myslíte, že bolest způsobuje? (etiologie)

Jaká jsou **přání a preference PACIENTA** (např. tolerance a míra snesitelné bolesti versus ztíženější schopnost koncentrace při léčbě opioidy).

Léčba bolesti u pacientů trpících nevyléčitelným onemocněním v pokročilých a konečných stádiích své nemoci je velmi individuální a současně komplexní záležitost. Proto při jakékoliv léčebné nejasnosti či nejistotě **neváhejte konzultovat** našeho paliativního lékaře, nejlépe v rámci **KONZULTAČNÍCH HODIN**, které jsou každé **úterý až pátek od 8:30 do 9:30 hodin**, na telefonním čísle: **606 027 209**.

Vašeho pacienta můžete rovněž po předchozím telefonickém objednání (telefon: **724 975 277**) odeslat ke konzultaci do **AMBULANCE PALIATIVNÍ MEDICÍNY**, která sídlí v areálu Městské nemocnice Ostrava, v ambulanci Lékařské pohotovostní služby, a to každé úterý a pátek. V případě, že již pacient není schopen ambulantních kontrol, pak kontaktujte **MOBILNÍ HOSPIC ONDRÁŠEK** na čísle **725 409 411** (vrchní sestra), **724 975 278, 727 805 329** (sociální pracovnice).



2. BOLEST MÍRNÁ – NEOPIOIDNÍ ANALGETIKA jako správná volba:

NESTEROIDNÍ ANTIFLOGISTIKA - dle Vašich preferencí; ideální

u muskuloskeletálních bolestí, přítomné zánětlivé složky.

METAMIZOL - Novalgin tbl (max. denní dávka 6x 2tbl) nebo Algifen Neo gtt (kombinace metamizol + pitofenon; max. denní dávka 4x 54kapek); vhodné zejména u bolestí v dutině břišní.

PARACETAMOL – max. denní dávka 4x 2tbl; velmi vhodný u geriatrických pacientů

Všechny tyto léky se mohou kombinovat a mají antipyretický efekt.

3. BOLEST STŘEDNĚ SILNÁ – slabé opioidy:

TRAMADOL (max. denní dávka 2x 200mg)

DIHYDROCODEIN (relativní max. denní dávka 2x 120mg)

CODEIN (max. denní dávka 4x 60mg)

Tyto léky se často kombinují s neopioidními analgetiky, eventuálně jsou s výhodou využívány v podobě již hotových kombinovaných preparátů: např. tramadol s paracetamolem (Zaldiar tbl, Doreta tbl) nebo codein s paracetamolem (Talvosilen tbl). Kombinací se posiluje jejich analgetický účinek.

Codein a dihydrocodein mají současně antitusický efekt.

Nejčastějším nežádoucím účinkem slabých opioidních analgetik je zácpa.

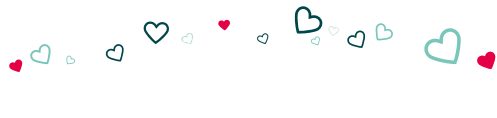
4. BOLEST SILNÁ, která nereaguje na výše uvedená analgetika a není možná její kauzální léčba:

NEMĚJTE STRACH NASADIT SILNÉ OPIOIDY!

Zahajte léčbu NÍZKOU dávkou a lék postupně, POMALU titrujte. Zajistíte tím BEZPEČNÉ podání.

V případě fentanylových náplastí začněte s dávkou 25 µg/hod (u starších, polymorbidních či kachektických pacientů někdy stačí úvodní dávka 12,5 µg/hod), u buprenorpinu 35 µg/hod. U retardovaných tablet oxycodonu 2x 10-20mg denně, hydromorfonových tablet 2x 2-4mg denně, morfinu 30mg 2x denně.

Ustálené hladiny účinné látky dosáhnete: u náplastové formy za 3-5 dní. U retardovaných tabletových forem za 2-3 dny. Proto při navyšování léků buďte TRPĚLIVÍ!



5. TŘI ZET při nasazení nového opioidního analgetika:

ZÁCHRANNÁ MEDIKACE:

Vždy vybavte svého pacienta léky, které bude moci užít při zesílení bolestí, náhlé, ev. průlomové bolesti. Může se jednat o analgetika z kteréhokoliv stupně analgetického žebříčku, dle individuálního efektu a úlevy. Ze silných opioidů jsou lékem volby rychle a současně krátce působící formy. Nejčastěji morphin v podobě Sevredolu tbl 10-20mg, ev. magistraliter míchané kapky, kapsle a rektální čípky. Transmukosní formy fentanylu jsou vázány preskripčním omezením.

ZVRACENÍ (nejčastěji se vyskytující akutní nežádoucí účinek, objeví se v úvodu léčby a většinou do týdne odeznívá)

Pacienta ze startu profylakticky zajistěte na 3-5 dní antiemetiky (metoklopramid, domperidon, itoprid 3x 1tbl denně půl hodiny před jídlem).

Nevolnost a zvracení v úvodu léčby totiž často neznamena intoleranci léku, ale pouze nezvládnutí zaléčení akutního nežádoucího účinku a nedostatečnou podpurnou medikaci!

ZÁCPA

(nejčastější chronický nežádoucí účinek opioidů, trvá po celou dobu léčby)

Poučte pacienta o zvýšeném riziku zácpy, ev. doporučte ne/pravidelné užívání laxativ-nejčastěji lactulosa sirup, supp glycerini, ev. bisacodyl supp (Dulcolax supp.), případně režimová opatření.

Na nežádoucí účinky nečekejte, ale PŘEDVÍDEJTE JE A PŘEDCHÁZEJTE JIM!



6. ÚTLUM DECHU?

Riziko u pacientů léčených dlouhodobě opioidy pro chronickou bolest a při dodržování zmíněných zásad je minimální.

❓ 7. NÁPLAST NEBO TABLETU?

NÁPLAST užíjte u pomalu se rozvíjející stabilní bolesti, při potížích s příjmem per os. K dispozici jsou náplasti s fentanylem nebo buprenorfinem. Pamatujte, že účinek náplasti nastupuje až po 12-24 hodinách. Proto je v úvodu vhodné překrytí rychle působícími analgetiky, které pak může pacient užívat už jen dle potřeby (Sevredol). Můžete se setkat s pacienty, kteří budou potřebovat měnit fentanylové náplasti i co 60 či 48 hodin z důvodu rychlejší metabolizace.

TABLETY s pozvolným uvolňováním (12ti hodinové retardované formy) užíjte u nestabilní bolesti, měnící se v čase a rychle se rozvíjející silné bolesti (často doplněné o rychle a krátce působící opioidy např. Sevredol). Morphinové tablety s pozvolným účinkem (např. Vendal retard) jsou výborné u pacientů, které obtěžuje kromě bolesti i dušnost. Oxycodon je vhodný u neuropatické bolesti často u meta skeletu (výhodou je také současný rychlý nástup a prodloužené trvání účinku) Hydromorphon v podobě kapslí se dá vysypat do gastrostomické či nasogastrické sondy, bezpečný u starých, polymorbidních pacientů.

❓ 8. PACIENT S VÝZNAMNOU RENÁLNÍ NEBO JATERNÍ INSUFICIENCÍ?

Bezpečná je aplikace fentanylu a buprenorfinu, bez nutnosti redukce dávky. U ostatních preparátů je nutná individuální mírná redukce dle klinického stavu, analgetického účinku a případných nežádoucích účinků léčby (týká se zejména morphinu, hydromorphonu a oxycodonu). Orgánové selhávání u algického pacienta není důvod k nenasazení opiátů.

9. OPIOIDNÍ ANALGETIKA MŮŽETE PŘEDEPISOVAT, aniž byste museli vést opiátovou knihu. Stačí k tomu jen **opiátové recepty s modrým pruhem** a uzamykatelná zásuvka u stolu.

10. NEZAPOMEŇTE NA ADJUVANTNÍ ANALGETIKA (KOANALGETIKA) !

Tedy léky, jejichž primární indikace není léčba bolesti, ale mají analgetický efekt (většinou v kombinaci s analgetiky).

Bolest je komplexní fenomén, vnímání a intenzitu bolesti ovlivňuje i psychosociální stav pacienta.

Proto u těchto pacientů nešetřete **ANXIOLYTIKY A ANTIDEPRESIVY**. V indikovaných případech (hl. u míšního útlaku, mozkových meta, hepatomegalie, kostních meta...) nezapomeňte na **KORTIKOIDY** (dexamethason-Fortecortin).