

# 1 ABSTRAKT

Akutní léčba bolesti se zlepšuje postupně v průběhu několika posledních let, ale odborné vzdělávání stále chybí. Neléčená akutní bolest může mít škodlivé účinky na pacienta, pokud jde o pohodlí a zotavení z traumatu nebo chirurgickém zákroku. Akutní bolest může snížit u pacienta cévní prokrvení, zvýšit spotřebu kyslíku, potlačit činnost imunitního systému, případně zvýšit riziko výskytu žilní trombózy. Ačkoli akutní pooperační bolest musí být léčena agresivně, pacienti jsou nejvíce zranitelní během tohoto období pro rozvoj nežádoucích účinků, a proto hodnocení skóre bolesti a výběr vhodné farmakoterapie jsou nezbytné procesy v terapeutickém plánování. Stav akutní bolesti vyžaduje pečlivé a důkladné úvodní posouzení a následné přehodnocení, kromě častých úprav dávkování analgetik, také sledování jimi vyvolaných vedlejších účinků. Neexistuje žádný režim nebo terapie akutní bolesti, který je vhodný pro všechny pacienty. Analgetika musí být upravena pro individuálního pacienta.

ASA v roce 2004 doporučila nejlepší přístup k léčbě akutní bolesti používáním multimodálních technik. Agresivní léčbou akutní bolesti lze eliminovat potenciál pro rozvoj chronických bolestivých syndromů a může pomoci mobilizovat pacienta dříve. I když u některých pacientů léčení pro akutní bolesti je komplikované, v důsledku užívání návykových látek nebo vyžadují pečlivou titraci a posouzení z důvodu věku, přesto bolest může být léčena. Dnes máme mnohem více možností pro zmírnění akutní bolesti, než naši předchůdci. Současná tendence léčby bolesti je mimo jiné kombinace paralytik, léků proti bolesti, intratekálních technik nebo analgezie přes epidurální katétry. V léčbě akutní bolesti se užívá nových, pokročilých technik a nové léky, které zlepšují úlevu od bolesti. Efektivní úleva od bolesti pomocí multimodálních režimů terapie bolesti může pacientům poskytnout adekvátní úlevu pro většinu akutních bolestivých stavů.

Práce je zaměřena na vytvoření komplexního sofistikovaného standardu APS dle současných doporučení odborných společností pro přímé použití v praxi v rámci kliniky KARIP a nemocnice IKEM PRAHA.

Klíčová slova

akutní, perioperační a pooperační bolest – metody měření – zásady léčby – multimodální analgezie – týmová spolupráce – bezpečnost – edukace

## **2 ABSTRACT**

Acute pain management is improving steadily over the past few years, but training and professional education are still lacking in many professions. Untreated or undertreated acute pain could have detrimental effects on the patient in terms of comfort and recovery from trauma or surgery. Acute undertreated pain can decrease a patient's vascular perfusion, increase oxygen demand, suppress the immune system, and possibly risk increased incidence of venous thrombosis. Although acute postoperative pain needs to be managed aggressively, patients are most vulnerable during this period for developing adverse effects, and therefore, patient assessment and careful drug therapy evaluation are necessary processes in therapeutic planning. Acute pain management requires careful and thorough initial assessment and follow-up reassessment in addition to frequent dosage adjustments, and managing analgesic induced side effects. Analgesic selection and dosing must be based on the patient's past and recent analgesic exposure. There is no single acute pain management regimen that is suitable for all patients. Analgesics must be tailored to the individual patient.

The ASA in 2004 recommended the best approach for treating acute pain to be the use of multimodal techniques. This may be the use of heat or cold with medications or the inclusion of a muscle relaxant with an opioid medication. Aggressive treatment of acute pain can eliminate the potential for the development of chronic pain syndromes and can help mobilize the patient sooner. Although some of the patients being treated for acute pain have difficult-to-treat pain as result of substance abuse or require more careful titration and assessment because of age, the pain can be treated. Today we have many more options for relieving acute pain than our predecessors. In a similar evolution, surgical anesthesia has advanced well beyond ether to combinations of paralytics, pain medications, intrathecal routes, or

epidural catheters; treating acute pain has progressed into advanced techniques, new medications, and delivery systems that improve pain relief. By overcoming the barriers to effective pain relief and by using multimodal pain regimens, pain management can provide patients with adequate pain relief for the majority of acute pain conditions

Keywords

Acute, perioperative and postoperative pain – Methods of measurement – Principles of treatment – Multimodal analgesia – Teamwork – Safety – Education