

Problematika epidurální analgezie v souvislosti s operačním výkonem



III. Celostátní
královehradecký
kongres perioperačních
sester
24. - 25. 9. 2014



Mgr. Petra Kourková
Nemocnice Jihlava, ARO - anestezie

***Motto: Divinum est
opus sedare dolorem
Hippocrates***



*„Bolest je nepříjemná senzorická
a emocionální zkušenost spojená s akutním
nebo potencionálním poškozením tkání.“
(IASP,1979)*

Kontinuální epidurální analgezie je účinná
a efektivní metoda léčby akutní bolesti

- pooperační bolest je „ukázkovým příkladem “

akutní bolesti

chirurgické pacienty spojuje akutní prožitek stresu s projevy jako je **bolest, strach a úzkost**

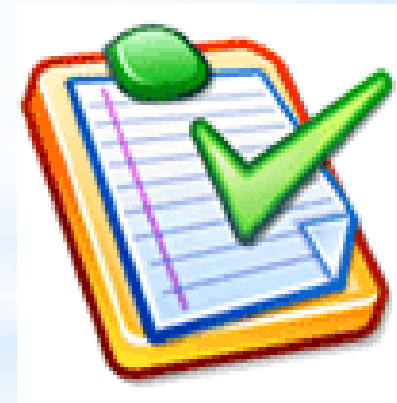
- aktuální údaje: počet anestezií celkem 841 782/rok

- **18,5 %** dotázaných pacientů - **bolest** - nejhorší zážitek v pooperačním období

- v **36 %** případů je **bolest** příčinou stížností po operaci

- **30 %** pacientů potřebuje zlepšit analgetickou léčbu po operaci

tj. zhruba **čtvrt milionu pacientů** v České republice



Charakteristika výzkumné práce

- retrospektivní analýza zdravotnické dokumentace
- účelový výběr **277** pacientů (období od 1. 9. 2012 do 30. 8. 2013)
- originální záznamový arch
- pracoviště APS
(Acute Pain Service)



Charakteristika souboru pacientů

- soubor **277** pacientů dle stanovených kritérií
- počet mužů n=**135** (49%)
- počet žen n=**142** (51%)
- typy výkonů – TEP coxae n=96 (35%)
TEP genu n=61 (22%)
chirurgie n=74 (27%)
urologie n=33 (12%)
jiné n=13 (5%)

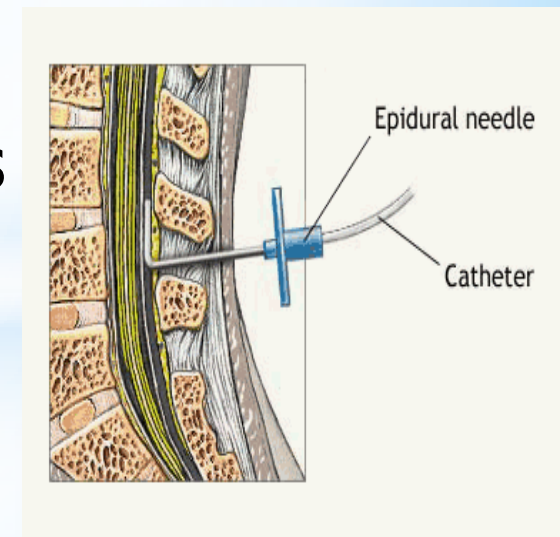


Cíle práce

- **Hlavní obecný cíl:**
- **Zjistit dokumentovaný výskyt bolesti u pacientů podstupujících operační výkon s využitím kontinuální epidurální analgezie v Nemocnici Jihlava**

Cíl 1. Vliv epidurální analgezie na průběh operace v souvislosti s

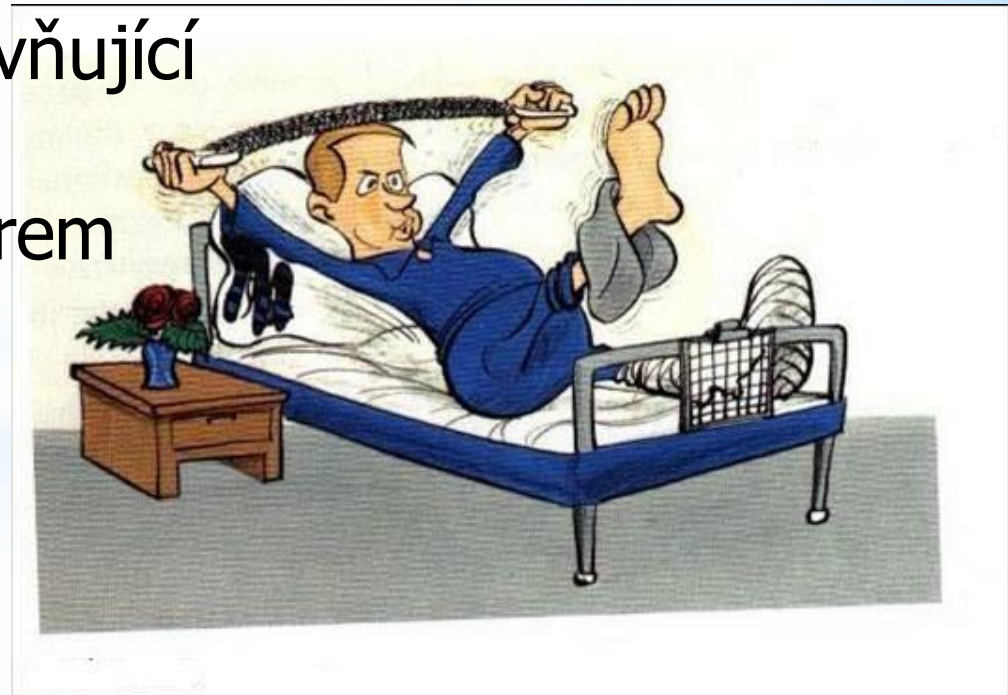
- operačním výkonem
- typem anestezie



Cíl 2. Výskyt dokumentované bolesti a ostatních potíží v pooperačním období v souvislosti s

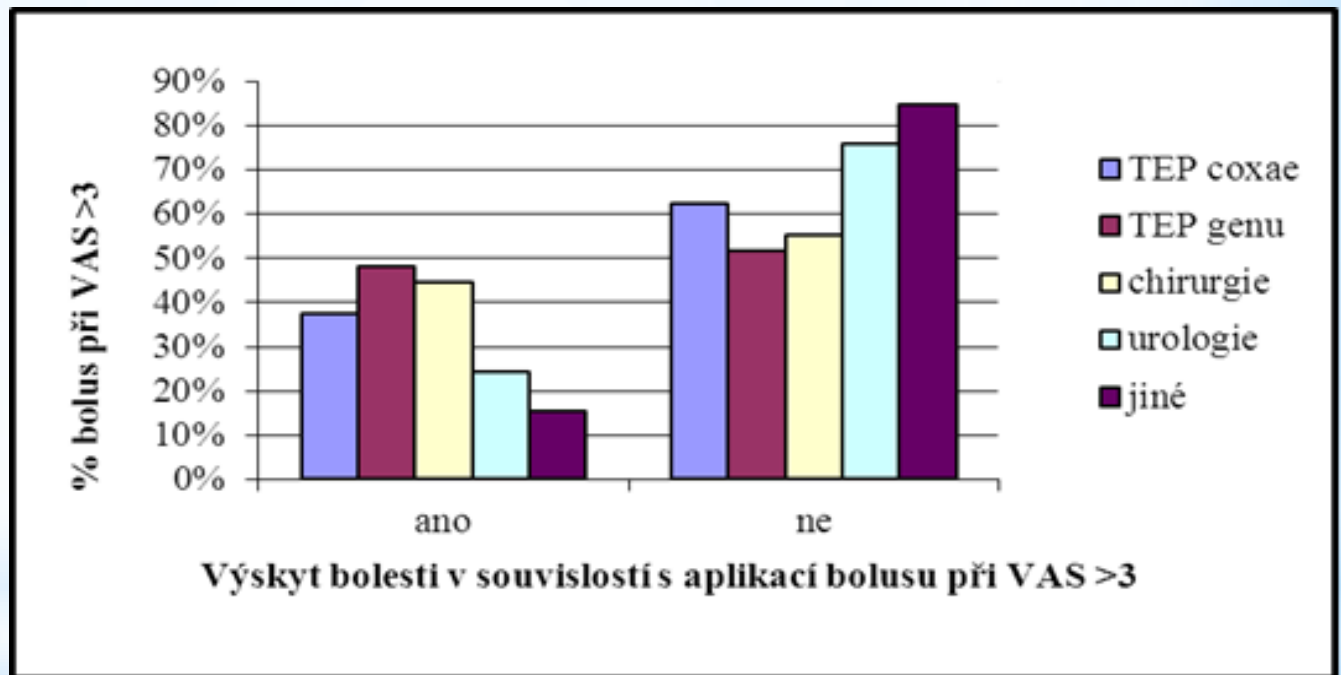
- věkem
- pohlavím

Cíl 3. Okolnosti ovlivňující mobilizaci pacientů s epidurálním katétre (EDK) po operaci



Závěr - první hypotéza

Intenzita dokumentované bolesti ne/závisí na typu operačního výkonu
(bolest na VAS vyšší 3 a více – analgetická intervence)

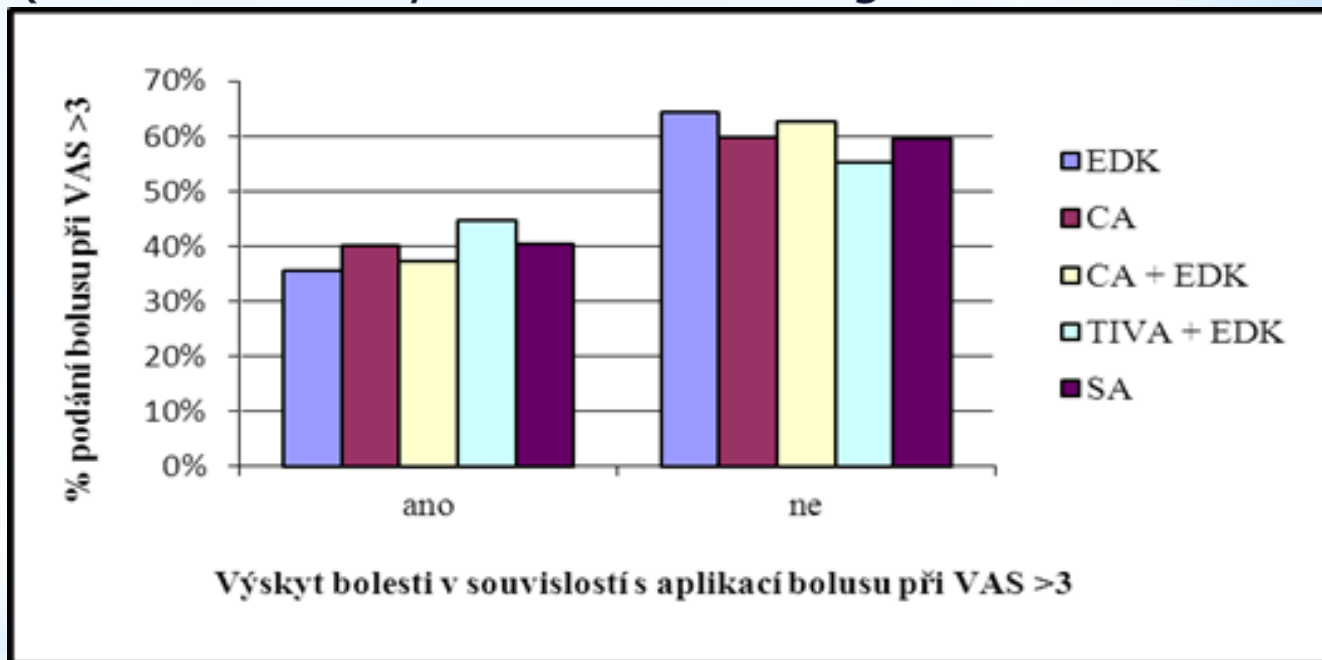


Na základě statistického testování ověřena **nezávislost** dokumentované **bolesti** na **typu operačního výkonu**.

Zjištění - u TEP coxae nižší incidence bolesti než u TEP genu

Závěr - druhá hypotéza

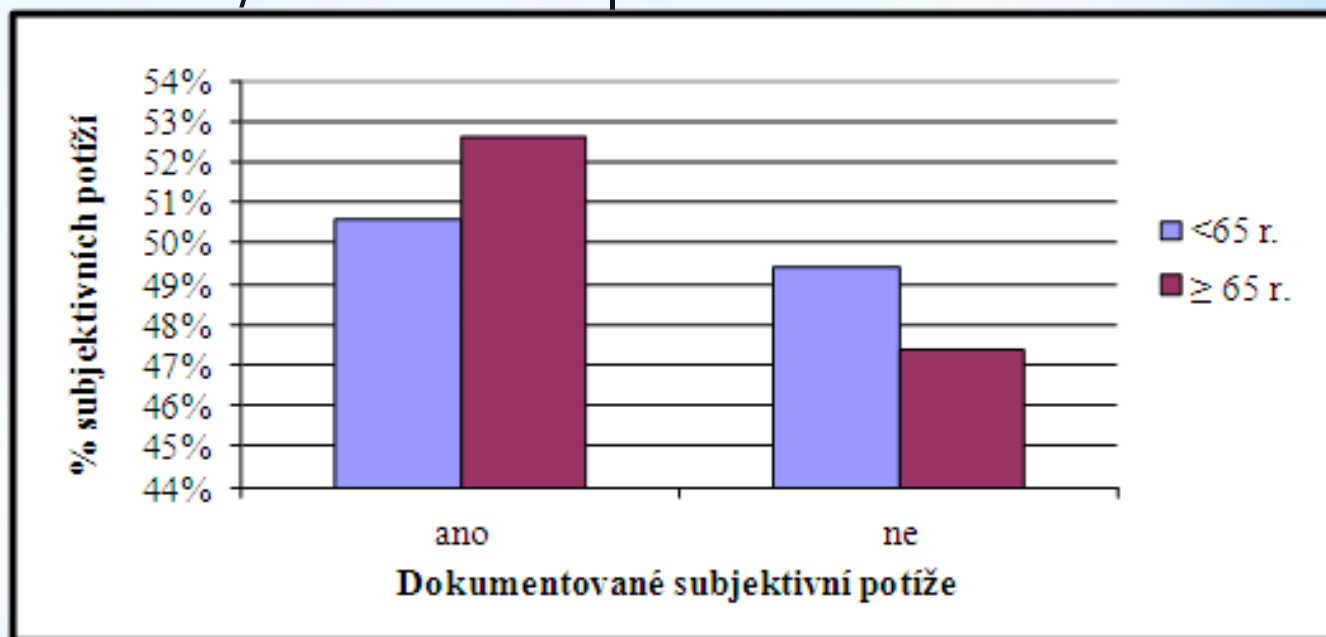
Intenzita dokumentované bolesti ne/závisí na typu operačního výkonu
(bolest na VAS vyšší 3 a více – analgetická intervence)



Na základě statistického testování ověřena **nezávislost** dokumentované **bolesti** na **typu anestezie** ($P=0,930$).
Zjištění - u více než 50-60% pacientů nebylo nutno v bezprostředním období aplikovat bolus do EDK – analgezie byla dostatečná

Závěr - třetí hypotéza

Dokumentované subjektivní potíže pacientů
ne/závisí na věku pacientů

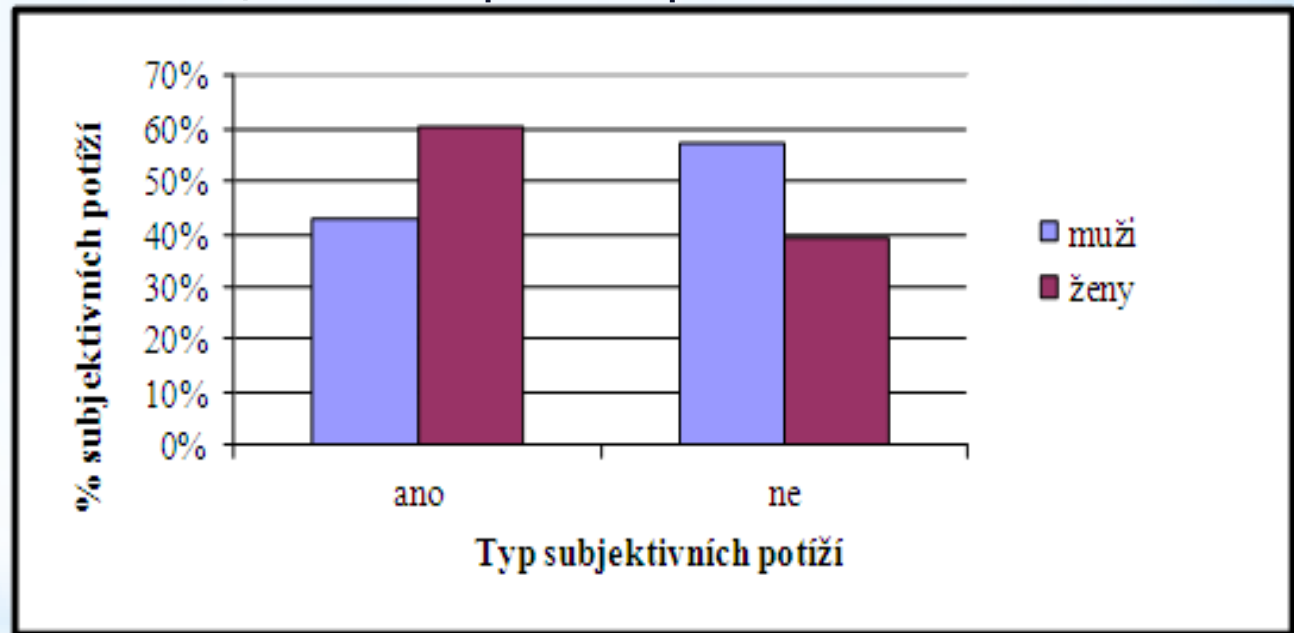


Na základě statistického testování ověřena **nezávislost** dokumentovaných **subjektivních potíží** na **věku pacientů** ($P=0,750$).

Zjištění - výskyt subjektivních potíží v souvislosti s EDA obdobný v obou věkových skupinách

Závěr - čtvrtá hypotéza

Dokumentované subjektivní potíže pacientů
ne/závisí na pohlaví pacientů

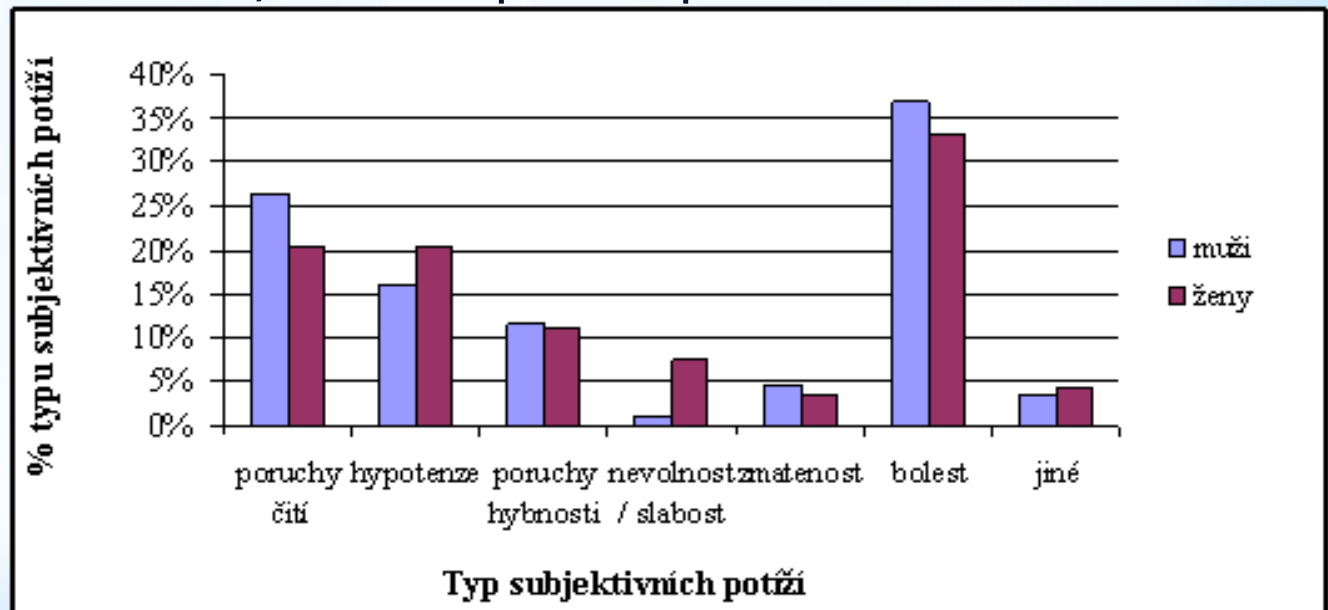


Na základě statistického testování ověřena **závislost** dokumentovaných **subjektivních potíží** na **pohlaví pacientů** ($P=0,003$)

Zjištění - u mužů (40%) zjištěn celkově nižší výskyt subjektivních potíží než u žen (60%).

Závěr - čtvrtá hypotéza

Dokumentované subjektivní potíže pacientů
ne/závisí na pohlaví pacientů



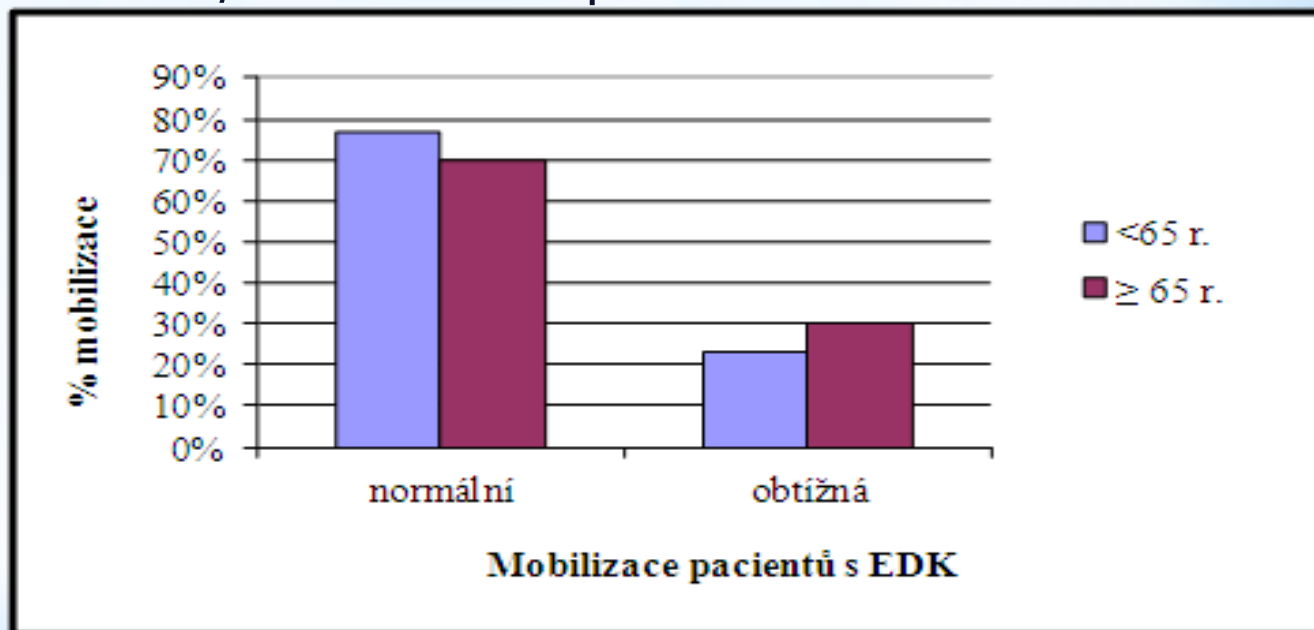
U **mužů** je vyšší výskyt **poruch čítí** a **vnímání bolesti**.
U **žen** je vyšší incidence **hypotenze** a vyšší výskyt **nevolnosti** a **slabosti**.

Zjištění - vztahuje se k souboru 277 pacientů

Závěr - pátá hypotéza

Mobilizace pacientů s epidurálním katétrem

ne/závisí na věku pacientů



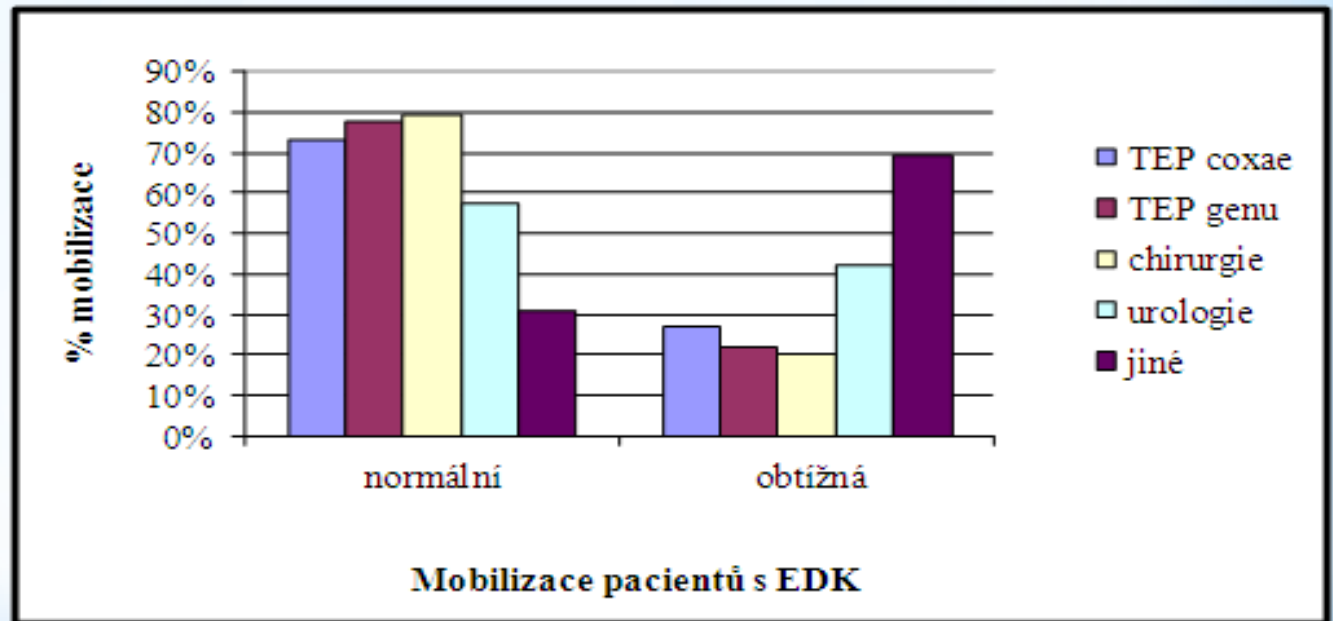
Na základě statistického testování ověřena **nezávislost mobilizace pacientů s epidurálním katétrem na věku pacientů** ($P=0,242$).

Zjištění -vysoké hodnoty normální mobilizace (70-80 %) přisuzujeme především kontinuálně vedené analgezii.

Závěr - šestá hypotéza

Mobilizace pacientů s epidurálním katétrem

ne/závisí na typu operačního výkonu



Ověřena ***závislost mobilizace pacientů s epidurálním katétrem na typu operačního výkonu (P=0,001).***

Zjištění - rozdíly v mobilizaci pacientů mezi jednotlivými operačními výkony. Jako nejobtížnější byla prokazována mobilizace u pacientů traumatologie a po rekonstrukčních cévních výkonech (zdůvodnitelné vzhledem k chirurgické diagnóze).

Závěry – výsledky práce



- EDA nemá vliv na průběh operačního výkonu ani na průběh anestezie
- Rozhodující je spíše **vedení anestezie** anesteziologem a dostatečná **analgoterapie** během operace
- Je vztah mezi **ostatními subjektivními potížemi** a **pohlavím pacientů**
- V případě **bolesti** nebyl potvrzen rozdíl ve vnímání mezi muži a ženami

Závěry – výsledky práce



- Epidurální analgezie má pozitivní vliv na včasné zahájenou **mobilizaci**
- **Závažnost operačního výkonu** má dle našich zjištění jednoznačný vliv na pooperační průběh mobilizace

Význam pro praxi



- jako výstup práce byl vypracován
- **Klinický algoritmus pro zdravotnický personál operačních oborů k ošetřování pacientů s EDK**

- podpora multioborové spolupráce mezi APS a odděleními ZZ

- zkvalitnění péče o pacienty s bolestí po operačním výkonu 😊



A photograph of three surgeons in an operating room. They are wearing blue scrubs, white masks, and blue bouffant caps. They are focused on a surgical procedure on a patient. The background shows medical equipment and a green wall.

Děkuji za pozornost

***Bolest není jen problém,
ale i příležitost, jak ji
překonat.***

(prof. Rokyta, 2012)