



Partnerstvo sa zdravstvenim profesionalcem da se prevenira bol: Informacija za pacijente

Bol, kratka reč koja se upotrebljava širom sveta kod ljudi da opiše neprijatna osećanja koja utiču na život. Bol je normalan i neophodan deo života. Kada osoba ima bol, on deluje na nju na mnogo načina uključujući fizički, emocionalni i socijalni aspekt. Bol koji je počeo skoro, poznat je kao akutni bol. Akutni bol obično je povezan sa tkivnim oštećenjem i olakšava se sa ozdravljenjem tkiva [6]. Akutni bol pomaže, jer upozorava da pazimo i štitimo povređenu regiju do ozdravljenja. Hronični bol se razlikuje. Hronični bol je bol koji je prisutan duže od tri meseca. Hronični bol obično nije povezan sa povredom tkiva i može biti bolest sama po sebi. Moguće je takođe da pacijent ima akutni i hronični bol u isto vreme, na primer ako imate hronični bol, moguća je povreda. Posle ozdravljenja tkiva, akutni bol prestaje, a hronični bol ostaje. Pokušaji da se hronični bol tretira izbegavanjem aktivnosti nisu od pomoći i mogu pogoršati bol i dovesti do gubitka sposobnosti aktivnog učešća u životu. Hronični bol pogađa decu i odrasle i čak je češći kod vulnerabilne populacije uključujući starije i veterane [1, 2]. Približno jedna od dvadeset osoba značajno je ograničena hroničnim bolom u svojim dnevnim aktivnostima (odlazak u školu ili posao, obavljanje kućnih poslova). U ovom tekstu diskutovaćemo o nekim ključnim porukama koje su osobe živeći sa hroničnim bolom i istraživači radeći na hroničnom bolu, identifikovali, a što bi moglo biti od koristi za prevenciju hroničnog bola.

Komunikacija je značajna

Kada su osobe u bolu i konsultuju zdravstvenog stručnjaka, veoma je značajno da oni razumeju svoju dijagnozu. Dijagnostička nesigurnost (ili nedostatak objašnjenja ili pogrešno shvaćeni simptomi bola) povezana je sa nepoverenjem u zdravstveni sistem i potencijalno smanjen angažman i korist tretmana [2, 4]. Izražena komunikacija između pacijenata i njihovih zdravstvenih profesionalaca smanjuje anksioznost zbog bola i od biti bolestan. Redukovanje anksioznosti značajno je kada neko živi sa hroničnim bolom, jer briga o bolu dovodi do još veće patnje i smanjenog funkcionisanja. Radeći sa zdravstvenim profesionalcima koji izraženo komuniciraju daje priliku za postavljanje pitanja i smanjuje zabrinutost. Osećaj angažovanosti može umanjiti bol i poboljšati zdravstvene rezultate.

Kada idete da posetite zdravstvenog profesionalca, može vam biti od pomoći da sledite korake **PART** (*Prepare*-Pripremiti; *Ask*-Pitati; *Repeat*-Ponoviti; *Take action*- Preuzeti akciju):

Pripremiti (*Prepare*) i zapisati specifična pitanja koja Vas brinu sa najznačajnijim na vrhu liste.

Postaviti pitanja (*Ask*) i biti siguran da razumeš odgovore.

Ponoviti (*Repeat*) ono što je rečeno sopstvenim rečima i proveriti da li si pravilno razumeo.

Preuzeti akciju (*Take action*) na onom što je potrebno dalje činiti [3].

Postoje različite vrste bola

Nije svaki bol isti. Akutni bol je povezan sa aktuelnim ili potencijalnim oštećenjem tkiva. Ovo je normalna svakodnevna vrsta bola koji nas motiviše da zaštitimo bolnu regiju tako da ona može ozdraviti. Akutni bol treba razlikovati od hroničnog bola koji nije protektivan. Hronični bol se dešava kada nervni sistem postane senzitivniji (novi termin za ovu vrstu bola je nociplastični bol). Ovaj bol može započeti kao akutni bol zbog povrede ili tkivnog oštećenja, što nije potrebno uvek da se hronični bol razvije. Hronični bol nije od pomoći i protektujući regiju tela koja je bolna ne pomaže se telu da ozdravi, u stvari bol se pogoršava. Neuropatski bol je tip hroničnog bola koji se dešava zbog bolesti ili oštećenja nerva. Ovaj bol nije od pomoći i protekcija bolne regije ne doprinosi ozdravljenju. Neuropatski bol i hronični bol zahtevaju različite tretmane u odnosu na akutni bol, a ovi tretmani naglašavaju potrebu povećanja funkcionalnosti u svim oblastima života.

Može biti bezbedno kretati se čak i ako postoji bol

Bol nije tačna mera oštećenja tkiva. Kada je telo povređeno, procesom ozdravljenja dešava se oslobađanje hemijskih supstanci koje čine naše nerve senzitivnijim. Ovo može povećati bol čak i ako je povreda u ozdravljenju. Značajno je započeti kretanje postepeno nakon oporavka od akutnog bola. Kada se tretira hronični bol, značajno je povećavati kretanje na postepen način. To se postiže od nađene bazične linije sa progresijom malim koracima do povećanja aktivnosti koja se može tolerisati bez pogoršanja bola. Emocionalni distres može pogoršati bol, jer regije mozga uključene u procesuiranje bola i emocija vrlo su bliske jedna drugoj. Ako se bol ne poboljšava posle povrede ili nastaje hronični bol, potrebno je konsultovati zdravstvenog profesionalca ili čak eksperta za bol. Često je bezbedno i potrebno započeti kretanje i činiti aktivnosti živeći punim životom čak i ako postoji neki bol.

Potrebno je tretirati naše emocije kada imamo bol

Bol je skoro univerzalno averzivan ili neprijatan. Doživljaj bola utiče na, a i na njega uticu emocije, misli, ponašanje i socijalno okruženje uključujući osobe oko nas. Visoki nivo brige i neraspoloženja česti su kod osoba koje žive sa bolom [5]. Efektivno zbrinjavanje hroničnog bola zahteva sticanje svesnosti i veština za upravljanje drugim oblastima sopstvenog života i može biti pod uticajem ili uticati na bol. Da li ste zabrinuti, anksiozni, depresivni, ljuti, iritabilni, stresirani? Sve ove emocije utiču na to kako funkcioniše nervni sistem. Ako se ovim emocijama loše upravlja, one mogu povećati šansu razvoja hroničnog bola i povećati patnju ukoliko je hronični bol već prisutan. Tretiranje cele osobe, ne samo tela, značajno je kada tretiramo bol.

Rezime

Postoji mnogo toga što možeš učiniti da smanjiš uticaj akutnog bola i preveniraš razvoj hroničnog bola. Imajući znanje i razumevanje o bolu, zatim dobru komunikaciju sa svojim zdravstvenim profesionalcem, održavajući fizičku aktivnost i brigu oko emocionalnog zdravlja, zajedno, smanjuju bol i rizik od razvoja hroničnog bola. Aktivno zauzimanje za sopstveno zdravlje i upravljanje bolom umnogome menja bol.

Postoje dostupni izvori koji mogu biti korisni osobama sa bolom da bolje razumeju njihovo stanje. Neki od njih se preporučuju:

- Za decu sa bolom: <https://www.aboutkidshealth.ca/pain>
- Učenje o bolu – Fondacija za prekvalifikaciju o bolu: <https://www.retrainpain.org/>
- Učenje o bolu – Ukrotiti zver: <https://www.tamethebeast.org/>
- Razumevanje bola za pet minuta: https://www.youtube.com/watch?v=C_3phB93rvI
- Razumevanje bola - Elliot Krane – Misterija hroničnog bola: <https://www.youtube.com/watch?v=J6--CMhcCfQ>
- Razumevanje bola kod dece: <https://www.aci.health.nsw.gov.au/chronic-pain/painbytes>

LITERATURA

- [1] Health NDo, Africa SS, Council SAMR, ICF. South Africa Demographic and Health Survey 2016. Pretoria, South Africa: National Department of Health Statistics South Africa South African Medical Research Council ICF 2019.
- [2] King S, Chambers CT, Huguet A, MacNevin RC, McGrath PJ, Parker L, MacDonald AJ. The epidemiology of chronic pain in children and adolescents revisited: a systematic review. *Pain* 2011;152(12):2729-2738.
- [3] Lorig KR, Holman HR, Sobel DS, Laurent DD, Gonzalez VM, Minor M. *Living a Healthy Life with Chronic Conditions: Self-Management of Heart Disease, Arthritis, Diabetes* Boulder, CO: Bull Publishing Company, 2012.
- [4] Neville A, Jordan A, Beveridge JK, Pincus T, Noel M. Diagnostic Uncertainty in Youth With Chronic Pain and Their Parents. *The journal of pain : official journal of the American Pain Society* 2019;20(9):1080-1090.
- [5] Rayner L, Hotopf M, Petkova H, Matcham F, Simpson A, McCracken LM. Depression in patients with chronic pain attending a specialised pain treatment centre: prevalence and impact on health care costs. *Pain* 2016;157(7):1472-1479.
- [6] Treede R-D, Rief W, Barke A, Aziz Q, Bennett MI, Benoliel R, Cohen M, Evers S, Finnerup NB, First MB, Giamberardino MA, Kaasa S, Korwisi B, Kosek E, Lavand'homme P, Nicholas M, Perrot S, Scholz J, Schug S, Smith BH, Svensson P, Vlaeyen JWS, Wang S-J. Chronic pain as a symptom or a disease: the IASP Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (ICD-11). *PAIN* 2019;160(1):19-27.

AUTORI

Romy Parker, PhD
Associate Professor
Department of Anaesthesia & Perioperative Medicine
University of Cape Town
Cape Town, South Africa

Fiona Campbell, BSc, MD, FRCA
Staff, Department of Anesthesia and Pain Medicine
Director, Chronic Pain Team
Co-director, SickKids Pain Centre
The Hospital for Sick Children
Toronto, Canada

Kathryn Birnie, PhD RPsych
Assistant Professor
Department of Anesthesiology
Perioperative and Pain Medicine
University of Calgary
Psychologist, Alberta Children's Hospital
Calgary, Canada

© Autorsko pravo 2020 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva prava rezervisana. IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.



RECENZENTI

Mary Wing, Grad/Dip Chronic Condition Management
Patient Educator/Advocate,
Adelaide Pain Support Network
Member
Global Alliance of Pain Patient Advocates (GAPPA)
Adelaide, South Australia

Saurab Sharma, MPT, PhD Candidate
Assistant Professor
Department of Physiotherapy
Kathmandu University School of Medical Sciences
Dhulikhel, Kavre, Nepal

Michael Falcon, OTD, OTR/L, MHA, BS
Occupational Therapist, Consultant
Oregon, United States

PREVOD

Prof. Miroslava Pjevic



© Autorsko pravo 2020 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva prava rezervisana.
IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i
podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.



International Association for the Study of Pain

IASP

Working together for pain relief