

ШКАЛА БОЛИ | ПАМЯТКА ДЛЯ ВРАЧА

Только пациент может оценить боль, которую испытывает. Спрашивайте пациента о его болевых ощущениях.

1



СЛАБАЯ БОЛЬ

2



Боль почти не мешает заниматься обычными делами. Ночной сон не нарушен из-за боли, обычные анальгетики действуют не менее 4 часов.

3



УМЕРЕННАЯ БОЛЬ

4



Боль мешает обычной жизни и не дает забыть о себе. Ночной сон нарушен из-за боли. Обычные анальгетики действуют менее 4 часов.

5



6



СИЛЬНАЯ БОЛЬ

7



Боль затмевает все и делает человека зависимым от помощи других. Ночной сон нарушен из-за боли*. Слабые опиоидные препараты (трамадол) действуют не более 3–4 часов.

8



* Часто сон длится не более 30 мин.

9



10



Рекомендованы неопиоидные анальгетики (в том числе НПВС) и спазмолитики

Анальгин применяют при непереносимости других НПВС и парацетамола.

Анальгин не следует сочетать с другими НПВС в течение длительного времени.

❗ Следует избегать постоянного использования НПВС, особенно у пациентов старше 65 лет и людей с заболеваниями почек и печени. В случае отсутствия других эффективных вариантов лечения длительный прием НПВС необходимо сочетать с гастропротекторной терапией (например, ингибиторы протонной помпы).

❗ Прием НПВС может вызвать кровотечение из язвенных дефектов желудка, распадающихся ран и опухолей, т.к. снижает агрегацию тромбоцитов. С осторожностью применять при тромбоцитопении.

Рекомендован слабый опиоидный анальгетик – трамадол в табл., капс., до 400 мг/сут*

* Для пациентов старше 65 лет максимальная суточная доза – 300 мг.

❗ Трамадол не назначают людям с когнитивными нарушениями; препарат выбора – тапентадол, морфин.

При непереносимости трамадола и/или его слабой эффективности (особенно у пациентов 65+) применяют сильные опиоидные анальгетики в низких дозах:

- Просидол в табл., по 20–40 мг 2–3 раза в сутки; до 80 мг/сут.
- Морфин в табл. быстрого высвобождения, по 5 или 10 мг 2 раза в сутки; до 30 мг/сут.
- Морфин в табл., капс. пролонгированного действия, по 10 мг 2 раза в сутки; до 30 мг/сут.
- Морфин в амп., 10 мг/мл – 1,0 мл, по 1,0 мл 2–4 раза в сутки, до 40 мг/сут.
- Налоксон + оксикодон в табл., по 5 или 10 мг (по оксикодону) 2 раза в сутки.
- ТТС фентанила 12,5 мкг/ч, смена каждые 72 ч.
- Тапентадол в табл., по 50 или 100 мг 2 раза в сутки, до 200 мг/сут.
- Бупренорфин + налоксон в табл., по 0,2 мг (по бупренорфину), 3–4 раза в сутки.

❗ На фоне опиоидной терапии у 90% больных возникает запор; многие страдают от тошноты, рвоты и задержки мочеиспускания. В большинстве случаев необходим прием слабительных препаратов! При необходимости назначают противорвотные средства и диуретики.

Рекомендованы сильные опиоидные анальгетики

(суточная доза препаратов окончательно определяется врачом):

- Морфин в табл., капс. пролонгированного действия, от 30 мг/сут и больше.
- Морфин в амп., 10 мг/мл – 1,0 мл, по 1,0 – 2,0 мл 4–8 раза в сутки, от 40 мг/сут.
- Налоксон + оксикодон в табл., по 20 или 40 мг (по оксикодону) 2 раза в сутки; до 160 мг/сут (по оксикодону).
- ТТС фентанила от 25 мкг/ч и выше, смена каждые 72 ч.
- Тапентадол в табл., по 150 или 300 мг 2 раза в сутки, до 600 мг/сут.
- Бупренорфин + налоксон в табл., по 0,4 мг (по бупренорфину), 3–4 раза в сутки.

❗ Обязательно назначают слабительные препараты и противорвотные средства для профилактики побочных эффектов.

ШКАЛА БОЛИ ДЛЯ ВЕРБАЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ

Только пациент может оценить уровень боли, которую он испытывает.

Максимально подробно опишите свои ощущения врачу, чтобы получить наиболее точные рекомендации по обезболиванию.

1



Едва ощутимая

2



Доставляет легкий дискомфорт

3



Терпимая

4



Беспокоит

5



Очень беспокоит

6



Сильная

7



Очень сильная

8



Ужасная

9



Мучительная

10



Невыносимая

Слабая боль



боль почти не мешает заниматься обычными делами

Умеренная боль



боль мешает обычной жизни и не дает забыть о себе

Сильная боль



боль затмевает все и делает человека зависимым от помощи других

Ночной сон не нарушен из-за боли. Обычные анальгетики действуют не менее 4 часов.

Ночной сон нарушен из-за боли. Обычные анальгетики действуют менее 4 часов.

Ночной сон нарушен из-за боли*. Слабые опиоидные анальгетики (трамадол) действуют менее 3–4 часов.

* Часто сон длится не более 30 мин.

БОЛЬ НУЖНО ЛЕЧИТЬ, НЕ ДОЖИДАЙСЬ, ПОКА ОНА ПЕРЕЙДЕТ ИЗ «ЖЕЛТОЙ ЗОНЫ» (НИЗКИЙ УРОВЕНЬ) В «ОРАНЖЕВУЮ» (СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ) И ТЕМ БОЛЕЕ В «КРАСНУЮ» (ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ)

ШКАЛА БОЛИ ДЛЯ НЕВЕРБАЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ

Невербальные больные (пациенты в коме, пациенты с деменцией и другими когнитивными нарушениями) чаще остаются необезболенными, потому что не могут рассказать о своей боли. Не позволяйте им страдать, обращайте внимание на невербальные признаки болевого синдрома.

|  ПРИЗНАКИ | 0 | 1 | 2 | БАЛЛЫ (0-2) |
|---|--|---|--|----------------|
|  ДЫХАНИЕ | В НОРМЕ | ВРЕМЕНАМИ ЗАТРУДНЕНО КРАТКИЕ ПЕРИОДЫ ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИИ | ШУМНОЕ ЗАТРУДНЕННОЕ ДЫХАНИЕ ДЛИТЕЛЬНЫЕ ПЕРИОДЫ ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИИ ДЫХАНИЕ ЧЕЙНА-СТОКСА | |
|  ИЗДАВАЕМЫЕ ЗВУКИ | НЕТ | ИНГОДА ЖАЛОБНЫЕ СТОНЫ НЕГРОМКИЕ ЗВУКИ НЕОДОБРЕНИЯ ИЛИ ПОРИЦАНИЯ | ПОВТОРЯЮЩИЕСЯ БЕСПОКОЙНЫЕ ВЫКРИКИ ГРОМКИЕ ЖАЛОБЫ И СТОНЫ ПЛАЧ | |
|  ВЫРАЖЕНИЕ ЛИЦА | УЛЫБАЮЩЕЕСЯ ИЛИ НЕЙТРАЛЬНОЕ | ПЕЧАЛЬНОЕ ИСПУГАННОЕ НАСУПЛЕННОЕ | ГРИМАСЫ | |
|  ПОЗА И ЖЕСТЫ | РАССЛАБЛЕННОСТЬ | НАПРЯЖЕННОСТЬ СТРАДАЛЬЧЕСКИЙ ВИД БЕСПОКОЙНОСТЬ | СУРОВОСТЬ СТИСНУТЫЕ КУЛАКИ ПОДТЯГИВАЕТ ИЛИ ВЫТАГИВАЕТ СЖАТЫЕ КОЛЕНЬ ЭНЕРГИЧНО ДВИГАЕТ РУКАМИ И НОГАМИ | |
|  ВОЗМОЖНОСТЬ УТЕШИТЬ | НЕ НУЖДАЕТСЯ В УТЕШЕНИИ | МОЖНО ОТВЛЕЧЬ ИЛИ УТЕШИТЬ ГОЛОСОМ ИЛИ ПРИКОСНОВЕНИЕМ | НЕВОЗМОЖНО УТЕШИТЬ, ОТВЛЕЧЬ ИЛИ УСПОКОИТЬ | |
|  ОБЩИЙ БАЛЛ | Общее количество баллов составляет от 0 до 10. Чем выше балл – тем сильнее боль. | | | |

Разработано Благотворительным фондом помощи хосписам «Вера»

Невербальным пациентам в целом предписана та же терапия болевого синдрома, что и вербальным (см. "Шкала боли. Памятка для врача").

Исключение составляют больные с когнитивными нарушениями:

- при слабой боли им не назначают НПВС, препарат выбора – парацетамол;
- при непереносимости парацетамола и умеренной боли НЕ применяют трамадол, так как он усиливает когнитивные расстройства; рекомендованы тапентадол, морфин и другие опиоидные анальгетики из списка препаратов для терапии умеренной боли (см. "Шкала боли. Памятка для врача").