

Definice bolesti

Bolest je stav, při kterém pacient udává nepřijemný smyslový a emoční prožitek, spojený se skutečným nebo potenciálním poškozením tkáně. Bolest je vždy subjektivní zážitek a existuje vždy, kdykoli nemocný říká, že bolest má.

Není možné objektivně změřit, jak velkou bolest pacient pociťuje. Prožívání bolesti je ovlivněno osobními i společenskými faktory, stejně jako biologickými procesy.

Bolest je pravděpodobně nejčastějším příznakem onemocnění. Je to ochranný mechanismus, varování, které může být vyvoláno širokou škálou stresorů.

Většina lidí považuje bolest za varovný příznak, který upozorňuje na možnost ohrožení zdraví. Je proto hlavním důvodem, který je přivádí k lékaři. Mnoho lidí je ochotno snášet dušnost, nespavost nebo jiné obtíže, ale objeví-li se bolest, vyhledá lékaře ihned. Bolest nás chrání před škodlivými vlivy, varuje před nimi.

Bolest je komplexním zážitkem a současně i komplexní informací pro rozhodování lékaře a sestry.

Podle doby trvání dělíme bolest na **akutní** a **chronickou**.

Akutní bolest

Bolest vzniká při poškození tkání úrazem, chorobou nebo operačním výkonem. Trvá několik hodin, dnů nebo týdnů. Jde o přirozenou reakci organismu na poškození, která má důležitý význam také jako varovný signál. Pro akutní bolest je charakteristické:

- ustupuje s hojením – dá se odhadnout kdy skončí
- trvá krátce, méně než šest měsíců.

Akutní bolest současně představuje značnou psychickou zátěž.

Chronická bolest

Dlouhodobá bolest, kdy obvykle nelze prokázat jednoduchou souvislost mezi poškozením tělesné tkáně a prožitkem nemocného. Bolest trvá déle, než je pro daný typ poškození tkáně nebo orgánu běžné. Její trvání přesahuje dobu tří i více měsíců. Chronická bolest nemá funkci varovného signálu, ale nabývá sama o sobě charakter nemoci. Nejčastější chronické bolesti jsou:

- bolesti pohybového aparátu
- bolesti hlavy, migrény
- neuralgie, bolesti obličeje
- bolesti u nádorových onemocnění

- fantomové bolesti
- posttraumatické bolesti.

Pacienti s chronickou bolestí jsou často celkově frustrováni. Jsou v depresi, plní beznaděje. Obvykle zkusili terapii, ale jejich stav se nikterak nezlepšil. Chronická bolest mění psychiku člověka a jeho způsob života.

Charakteristické projevy bolesti:

- slovní projevy a popis pocitů (deprese, frustrace, beznaděje)
- charakteristické obranné chování pacienta
- egocentrismus
- zúžené vnímání okolí – změna vnímání času, uzavření se do sebe
- neklidné chování, sténání, pláč
- bolestivý výraz v obličeji – oči postrádají lesk, ztmulý nebo roztěkaný pohyb, grimasy
- změny svalového napětí v rozmezí od ochablosti po tuhost
- vegetativní reakce (neprojevují se u chronické bolesti), pocení, změna hodnot krevního tlaku a pulzu, zvýšená nebo snížená frekvence dýchání
- úzkost a strach.

Hodnocení pacienta s bolestí

Subjektivní prožívání bolesti je jedním ze základních východisek při stanovení pacientových potřeb, plánování a realizaci jeho léčby a hodnocení její účinnosti. Do tohoto procesu by měl být nemocný zapojen. Hodnotíme:

- lokalizaci bolesti – přesně lokalizovat lze bolest povrchní, lokalizace v hlubších tkáních je obtížnější; snadněji lze lokalizovat akutní bolest než bolest chronickou
- intenzitu – na bolest malé intenzity lze při odpoutání pozornosti zapomenout, lze při ní pracovat; jakmile naše soustředění povolí, bolest se opět objeví. Bolest střední intenzity je již neodbytná, stále upoutává naši pozornost, nedovoluje soustředění na práci; ruší spánek i radost ze zábavy. Bolest velké intenzity působí velkou koncentrací jen na bolest a nedovoluje jiný výkon. Je provázána vegetativními projevy – pocení, tachykardie, vzestup krevního tlaku, zpomalení nebo zrychlení střevní peristaltiky. Pokud se intenzita bolesti stupňuje, až dostoupí k vrcholu, mluvíme o bolesti nesnesitelné: nemocný je bolestí zcela schvácen, ztrácí schopnost adaptivního chování, hlasitě nařiká, křičí; vegetativní projevy se stupňují až k obrazu šoku

- délku trvání
- charakter bolesti – důležitou roli hrají vyjadřovací schopnosti člověka, jeho inteligence; problematicky charakterizují kvalitu bolesti děti. Bolest může být tupá, řezavá, vystřelující, bodavá, svíravá, kolikovitá
- faktory, které bolest vyvolávají
- minulé zkušenosti s bolestí
- reakci pacienta na bolest
- faktory, které by mohly pomáhat při zmírňování nebo odstranění bolesti (analgetika, úlevová poloha).

Bolest u urologických onemocnění

1. ledvinové bolesti

a) nefralgie

Samotný parenchym ledviny nebolí, bolest je způsobena distenzí pouzdra ledviny.

Charakter: tupá, trvalá bolest bez propagace, lokalizovaná v bederní krajině.

Příčiny:

- zánětlivá onemocnění ledvin (pyelonefritida, hnisavé záněty ledvin a jejího okolí); některá onemocnění chronického charakteru (hydronefróza při chronické ureterolitiazě nebo i při její vrozené příčině)
- nádorová onemocnění (karcinom ledviny prorůstající do pouzdra, obstrukce močového nádobovým procesem v retroperitoneu aj.).

Léčba bolesti:

- spazmolytika a spazmoanalgetika (Algifen) i. m. nebo pomalu i. v.
- infuze s 1% mesocainem
- neopoidní analgetika (Eunalgit), možno kombinovat s injekcí Algifenu, Novalginu i. m. nebo pomalu i. v.
- opoidní analgetika (Tramal 50–100 mg i. m. nebo pomalu i. v., Dipidolor 15–20 mg i. m. nebo s. c., Dolstin 50–150 mg i. m. nebo s. c.)

b) renální kolika

Prudká bolest v bederní krajině s narůstající a klesající intenzitou, často provázená vegetativními příznaky (bledost, bradykardie, nauzea, zvracení, paréza střevní).

Příčina: náhle vzniklá obstrukce močového, způsobená nejčastěji konkrémentem, případně koagulem.

Léčba bolesti:

- spazmolytika nebo spazmoanalgetika i. m. nebo pomalu i. v.
- nesteroidní antiflogistika
- neopoidní analgetika

- opioidní analgetika
- sondáž močového
- ureteroskopie s odstraněním překážky.

2. Bolesti močového měchýře

a) Bolest při retenci moče

Tupá, tlaková, až nesnesitelná, intenzivní bolest za stydkou sponou, provázená vegetativními příznaky. Je způsobená distenzí močového měchýře.

Příčina: obstrukce hrdla měchýře, tamponáda močového měchýře krevními koaguly.

Léčba: vyprázdnění močového měchýře (katétr, epicystostomie). Při přetrvávající bolesti lze podat analgetika.

b) Bolest při zánětu močového měchýře

Bolesti za stydkou sponou, někdy palčivého nebo řezavého charakteru, s propagací do penisu, na hráz nebo do vulvy. Při domočování se zhoršují. Bývají přítomny další mikční potíže (urgence, pollakisurie).

Příčina: nespecifické i specifické záněty močového měchýře.

Léčba: spazmolytika a spazmoanalgetika, neopioidní analgetika, výjimečně slabá opioidní analgetika.

c) Bolesti v oblasti močového měchýře z příčiny mimo měchýř

Bolestivé nucení k močení, lokalizované za stydkou sponou nebo na perineu.

Příčina: různá onemocnění prostaty, mužských i ženských pohlavních orgánů, zánětlivá onemocnění rektosigmoidu.

Léčba: spazmolytika, neopioidní analgetika, slabá opioidní analgetika, někdy silné opioidy.

3. Bolesti močové trubice

Nejčastěji palčivé a řezavé bolesti, které se mohou měnit v závislosti na močení.

Příčina: nejčastěji onemocnění zánětlivého původu, uretrolitiáza, trauma aj.

Léčba: spazmolytika, neopioidní analgetika či slabá opioidní analgetika.

4. Bolest vycházející z oblasti semených váčků a prostaty

Většinou tupé, trvalé bolesti s propagací na hráz a do konečníku, které mohou být měnlivé intenzity. Mohou být přítomny dysurie nebo cystalgie.

Příčina: nejčastěji zánětlivá onemocnění.

Léčba: spazmolytika a spazmoanalgetika, neopioidní analgetika, slabá opioidní analgetika.

5. Bolest v oblasti skrota

Je přímo závislá na vyvolávající příčině.

a) primární

Bolesti varlete, omezené na samotné varle. Může být přítomna i propagace do třísla nebo dutiny břišní. Při zánětlivém poškození varlete nebo nadvarlete bolí oba orgány společně. U nádorů varlete jsou bolesti většinou tupé, někdy spíše jen pocit tíhy.

Torze varlete – většinou jako náhle nastupující krutá bolest ischemického původu.

b) sekundární

U zánětlivých onemocnění prostaty, renální koliky aj.

Léčba: neopioidní analgetika, opioidní analgetika, kortikoidy, které mají kromě protizánětlivého a antiedematózního účinku i analgetický efekt.

„Bolest je cokoli, co pacient jako bolest označí; existuje vždy, když si na ni pacient stěžuje.“

McCaffery