



- **OPRACOWANIE NR 7**

## **Ból pooperacyjny u dzieci i niemowląt**

Ból u dzieci w okresie pooperacyjnym występuje tak samo jak u dorosłych, chociaż ból może nie trwać tak samo długo, ponieważ dzieci zwykle zdrowieją szybciej. Dzieci wymagają ochrony, mogą nie odpowiadać za siebie, często mogą nie skarżyć się na ból, dlatego wymagają szczególnej uwagi i oceny bólu. Wszyscy pracownicy ochrony zdrowia powinni umieć rozpoznać, ocenić i leczyć ból u dzieci [5].

Nieleczony ostry ból może prowadzić do wystąpienia bólu przewlekłego u dzieci i młodzieży [3], a nieodpowiednie zapobieganie bólowi u noworodków może prowadzić do powikłań utrzymujących się przez całe życie, jak na przykład zwiększenie wrażliwości na ból [6].

Jeśli tylko jest to możliwe należy zapobiegać bólowi pooperacyjnemu. Należy unikać niepotrzebnych procedur i zaplanować leczenie przed zabiegiem operacyjnym. Należy oceniać ból stosując walidowane narzędzia odpowiednich do wieku. Należy opracować standardowe protokoły, które mogą być dostosowane dla poszczególnych pacjentów, tak aby w razie konieczności operacji dostępna była odpowiednio dobrana kombinacja leków, w celu zapewnienia możliwie najlepszej analgezji przy najmniejszym ryzyku działań niepożądanych, z wykorzystaniem nefarmakologicznych metod kontroli bólu [AAP 2001] [APAGBI 2012].

### **Techniki miejscowe/regionalne**

Leki znieczulenia miejscowego można zastosować do zablokowania nerwów przed, podczas i po zabiegu operacyjnym.

- Znieczulenie nasiękowe miejsca operowanego
- Blokada nerwów obwodowych



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

**IASP łączy naukowców, klinicystów, świadczeniodawców ochrony zdrowia i decydentów w celu inicjowania i wspierania badań nad bólem i przekładania zdobytej wiedzy na poprawę leczenia bólu na całym świecie.**

- Blokada splotów i pni nerwowych
- Blokady centralne (zwnątrzoponowa, podpajęczynówkowa)

### **Leki**

Większość leków można bezpiecznie stosować u dzieci i noworodków, jeśli dawka jest dobierana do wagi i dostosowana do różnic w metabolizmie u noworodków i niemowląt. Wszystkie poniżej wymienione leki mogą być stosowane w leczeniu bólu i zmniejszeniu sensytyzacji, w zależności od pacjenta i rodzaju zabiegu lub urazu, pod warunkiem odpowiedniego monitorowania.

- Paracetamol/Acetaminofen
- Niesteroïdowe leki przeciwzapalne
- Opioidy
- Gabapentyna
- Ketamina

### **Metody psychologiczne i fizykalne**

Metody psychologiczne i fizykalne są bardzo ważne, a ponadto są niedrogie i bezpieczne. Powinny być dostępne dla wszystkich pacjentów.

- Przygotowanie i wyjaśnienie
- Odwrócenie uwagi, wizualizacja i relaks (w tym nauka głębokiego oddechu) [4]
- Przyjmowanie prawidłowej postawy i delikatny ruch

### **Rola rodziców**

- Zadbać o opiekę nad ich dzieckiem
- Zapewnić odwrócenie uwagi, pomoc i komfort

### **Rola profesjonalistów**

- Mieć świadomość bólu u dzieci
- Myśleć o zapobieganiu bólowi, zanim wystąpi. Nie wykonywać niepotrzebnych procedur.



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

**IASP łączy naukowców, klinicystów, świadczeniodawców ochrony zdrowia i decydentów w celu inicjowania i wspierania badań nad bólem i przekładania zdobytej wiedzy na poprawę leczenia bólu na całym świecie.**

- Rozpoznać, ocenić, zapobiegać, leczyć

## PIŚMIENNICTWO

- [1] American Academy of Pediatrics. The assessment and management of acute pain in infants, children, and adolescents. *Pediatrics* 2001;108:793–7.
- [2] Association of Paediatric Anaesthetists of Great Britain and Ireland. Good practice in postoperative and procedural pain management, 2nd edition. *Paediatr Anaesth* 2012;22(Suppl 1):1–79.
- [3] Batoz H, Semjen F, Bordes-Demolis M, Bénard A, Nouette-Gaulain K. Chronic postsurgical pain in children: prevalence and risk factors. A prospective observational study. *Br J Anaesth* 2016;117:489–96.
- [4] Davidson F, Snow S, Hayden JA, Chorney J. Psychological interventions in managing postoperative pain in children: a systematic review. *Pain* 2016;157:1872–86.
- [5] Finley GA, Franck LS, Grunau RE, von Baeyer CL. Why children’s pain matters. *Pain: Clinical Updates* 2005;13(4):1–6.
- [6] Vinal J, Grunau RE. Impact of repeated procedural pain-related stress in infants born very preterm. *Pediatr Res* 2014;75:584–7.

## AUTORZY

G. Allen Finley, MD FRCPC FAAP  
Professor of Anesthesia and Psychology, Dalhousie University  
Dr. Stewart Wenning Chair in Pediatric Pain Management  
Director, Centre for Pediatric Pain Research, IWK Health Centre  
Halifax, Canada

## RECENZENCI

Supranee Niruthisard, MD  
Associate Professor in Anesthesiology  
Department of Anesthesiology, Chulalongkorn University  
King Chulalongkorn Memorial Hospital  
Bangkok, Thailand  
Jill Chorney, PhD, RPsych  
Associate Professor of Anesthesia & Psychology  
Dalhousie University  
Halifax, Canada  
A. Stuart Wright, MD PhD FRCPC  
Assistant Professor of Anesthesia  
Dalhousie University  
Halifax, Canada



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

**IASP łączy naukowców, klinicystów, świadczeniodawców ochrony zdrowia i decydentów w celu inicjowania i wspierania badań nad bólem i przekładania zdobytej wiedzy na poprawę leczenia bólu na całym świecie.**

**O Międzynarodowym Stowarzyszeniu Badania Bólu  
*International Association for the Study of Pain®***

IASP jest wiodącym profesjonalnym forum naukowym, praktycznym i edukacyjnym w zakresie bólu. [Uzyskanie członkostwa](#) jest możliwe dla wszystkich zajmujących się zawodowo bólem, w tym badaniem, diagnostyką i leczeniem bólu. IASP zrzesza ponad 7000 członków w 133 krajach, 90 oddziałów krajowych i 20 specjalnych grup roboczych (*Special Interest Groups*).

Jako element Ogólnoświatowego Roku na Rzecz Ulgi w Bólu Pooperacyjnym IASP przedstawia serię opracowań dotyczących specyficznej tematyki związanej z bólem pooperacyjnym. Opracowania te zostały przetłumaczone na wiele języków i są dostępne do nieodpłatnego pobrania. W celu uzyskania dalszych informacji odwiedź stronę [www.iasp-pain.org/globalyear](http://www.iasp-pain.org/globalyear).