

(Nie)leczenie bólu

Czy niebawem dojdzie do procesów przeciwko szpitalom o to, że skutecznie pacjenta nie uwolniono od bólu. W świetle dyrektyw europejskich, których Polska notoryjnie nie przestrzega wydaje się to możliwe. Oto raport NIK o (nie)leczeniu bólu. Nałożony na szpitale obowiązek leczenia i monitorowania skuteczności leczenia bólu u wszystkich pacjentów – nie tylko tych po operacjach – zwrócił uwagę na problem, ale go nie rozwiązał.

Większość skontrolowanych przez NIK szpitali nadal ani nie wprowadziła regulacji dot. leczenia bólu, ani nie dokumentuje tych procedur. Pozbawia to pacjentów gwarancji, że zachowane będzie ich prawo do leczenia bólu, odpowiednio do stopnia jego natężenia. Nie we wszystkich szpitalach chorzy są też rzetelnie informowani o możliwych terapiach, korzyściach i zagrożeniach związanych z uśmierzaniem bólu.

Badania wskazują, że w Polsce z powodu bólu przewlekłego, czyli trwającego ponad trzy miesiące, cierpi 20 proc. społeczeństwa, przy czym u części (ponad 5 proc.) jest to ból o bardzo dużym nasileniu. W chorobie nowotworowej z bólem zmagają się niemal wszyscy chorzy. Według specjalistów, dla skutecznego uśmierzenia bólu niezbędne są systematyczne pomiary natężenia bólu i ocena efektów jego leczenia. Monitorowanie skuteczności powinno się odbywać przez cały okres leczenia, bez względu na charakter bólu. Kluczowa dla zastosowania odpowiedniej terapii jest odpowiednia komunikacja z pacjentem i jego edukacja. NIK sprawdziła czy i jak stosowane są zasady zapewniające monitorowanie skuteczności leczenia bólu oraz jak odbywa się informowanie pacjentów o prawie do uśmierzenia bólu.

Podstawową metodą leczenia bólu jest farmakoterapia. **Pod względem liczby leków przeciwbólowych sprzedanych bez recepty Polska jest na piątym miejscu w Europie, za Wielką Brytanią i Niemcami, a przed Holandią, Włochami czy Ukrainą.** Jednocześnie wykorzystywanie silnych leków opioidowych, szczególnie skutecznych w leczeniu bólu ostrego (pooperacyjnego, pourazowego) czy bólu przewlekłego u chorych na nowotwory jest średnio pięciokrotnie rzadsze niż w Europie. Zgodnie z powszechną opinią, opór wobec stosowania

opiodów w Polsce wynika z obaw przed uzależnieniem, choć dane europejskie takiego ryzyka nie potwierdzają, jeżeli leki te są stosowane zgodnie z zaleceniami medycznymi.

W większości skontrolowanych szpitali - zaniehbując ustalony przez Ministra Zdrowia obowiązek - nie opracowano i nie wdrożono zasad postępowania zapewniających leczenie i monitorowanie skuteczności leczenia bólu u wszystkich pacjentów, którzy odczuwają ból, bez względu na charakter tego bólu. W części szpitali (38 proc.) nie przygotowano takiej procedury w ogóle lub opracowano ją z opóźnieniem, a w części (31 proc.) dotyczyła ona tylko pacjentów poddanych zabiegom operacyjnym.

Personel medyczny wszystkich skontrolowanych szpitali podejmował działania w celu uśmierzenia bólu towarzyszącego pacjentom. Jednak w ocenie NIK, niewdrożenie sformalizowanych zasad postępowania personelu medycznego związanych z leczeniem bólu, poza naruszeniem wymogu prawnego, pozbawił pacjentów gwarancji realizowania ich prawa do działań przeciwbólowych w czasie hospitalizacji. W efekcie pacjenci nie zawsze mają zapewniony dostęp do leczenia bólu, które byłoby adekwatne do stopnia jego natężenia.

Procedury leczenia bólu i oceny skuteczności tego leczenia u wszystkich pacjentów (operowanych i nieoperowanych) odczuwających ból opracowano i wdrożono tylko w 1/3 skontrolowanych szpitali. W pozostałych placówkach, nawet jeśli procedury ustalono, nie zawsze były one stosowane. Tylko w dwóch szpitalach (spośród 32 skontrolowanych) ustalono i w pełni stosowano zasady ujęte w wewnętrznej procedurze leczenia i oceny skuteczności leczenia bólu. U pacjentów tych szpitali prowadzono systematyczne pomiary natężenia bólu oraz dokonywano regularnej oceny efektów wdrożonego leczenia przeciwbólowego, co rzetelnie odnotowywano w dokumentacji medycznej.

NIK wskazuje na nieprawidłowości związane z systematycznym mierzeniem i notowaniem pomiarów bólu: odpowiednie wpisy na ten temat w kartach wszystkich pacjentów były tylko w dwóch skontrolowanych szpitalach. **Nieprawidłowości dotyczące prowadzenia dokumentacji medycznej operowanych i nieoperowanych pacjentów odczuwających ból stwierdzono w przypadku niemal wszystkich (30 z 32) skontrolowanych szpitali, natomiast usystematyzowanych informacji**

na temat stopnia natężenia bólu oraz skuteczności zastosowanego leczenia nie odnotowano w dokumentacji żadnego z pacjentów 11 szpitali (35 proc.). W kolejnych 19 placówkach (59 proc.), informacje takie odnotowano tylko w odniesieniu do części pacjentów odczuwających ból, a w dokumentacji pozostałych chorych bądź takich informacji nie odnotowano, bądź odnotowywano je niesystematycznie.

W ocenie NIK brak w dokumentacji medycznej informacji na temat stopnia natężenia bólu uniemożliwił lub znacznie utrudnił rzetelną ocenę skuteczności zastosowanego leczenia. Stan ten był również niezgodny z wymogami rozporządzeń Ministra Zdrowia, regulującymi zasady prowadzenia dokumentacji medycznej.

Personel medyczny skontrolowanych szpitali w ograniczonym zakresie stosował zalecenia ekspertów, m.in. z dziedziny leczenia bólu, dotyczące informowania pacjentów o możliwościach, korzyściach i zagrożeniach związanych z uśmierzaniem bólu. Informacje te powinny być przekazywane nie tylko ustnie, ale również pisemnie, co ma ułatwić ich zrozumienie. W 69 proc. szpitali pacjentom przekazywano tylko słowną informację o bólu i metodach jego leczenia. W 22 proc. szpitali przekazywano pisemną informację o bólu tylko pacjentom operowanym. Jedynie w trzech szpitalach (9 proc.) wszystkim pacjentom udostępniono ulotki informacyjne o bólu i metodach jego leczenia.

NIK zwraca też uwagę, że rośnie liczba pacjentów oczekujących na specjalistyczną poradę dot. leczenia bólu. Zgodnie ze stanem na dzień 31 marca 2016 r., łącznie w sześciu skontrolowanych poradniach w kolejce do specjalisty z zakresu leczenia bólu czekało 738 pacjentów, a pięć miesięcy później już 851 (31 sierpnia 2016 r.). W skrajnym przypadku czas oczekiwania na wizytę wynosił cztery miesiące.

Jednocześnie tylko mieszkańcy 1/3 powiatów mogą skorzystać ze specjalistycznej porady dot. leczenia bólu na obszarze własnego powiatu. Na terenie 70 proc. powiatów (266 z 380) mieszkańcy nie mieli możliwości skorzystania z bezpłatnej wizyty u specjalisty w poradni leczenia bólu.

W oparciu o ustalenia kontroli, NIK zwróciła się do Ministra Zdrowia o rozważenie wprowadzenia obowiązku dokumentowania pomiarów natężenia bólu we wszystkich podmiotach udzielających świadczeń zdrowotnych (nie tylko w szpitalach). Ponadto NIK zwraca uwagę na konieczność podjęcia działań w celu zwiększenia nacisku w procesie nauczania przyszłych lekarzy i pozostałej kadry medycznej na zagadnienia związane z leczeniem bólu i stałe podnoszenie kwalifikacji w tym zakresie.

Celowym wydaje się także przeanalizowanie przez Prezesa NFZ dostępności świadczeń zdrowotnych w poradniach leczenia bólu i dostosowanie nakładów finansowych na te świadczenia, adekwatnie do zdiagnozowanych potrzeb. 23 marca 2017 r. Sejm, uchwalił ustawę o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz niektórych innych ustaw. Nowelizacja ta, usankcjonowała prawo każdego pacjenta do leczenia bólu oraz obowiązek podejmowania przez udzielające świadczeń zdrowotnych podmioty działań polegających na określeniu stopnia natężenia bólu, jego leczeniu oraz monitorowaniu skuteczności tego leczenia.

Kontrolę dostępności terapii przeciwbólowej przeprowadzono łącznie w 28 podmiotach leczniczych, z terenu województw: dolnośląskiego, łódzkiego, podlaskiego, pomorskiego, świętokrzyskiego, wielkopolskiego i zachodniopomorskiego. Ocenie podlegała ich działalność w okresie od 1 stycznia 2015 r. do 31 sierpnia 2016 r., a także działania wcześniejsze i późniejsze dotyczące kontrolowanych zagadnień. NIK zasięgnęła informacji od dyrektorów wszystkich wojewódzkich oddziałów NFZ o liczbie poradni leczenia bólu oraz o wartości zakontraktowanych w tym zakresie świadczeń. Od rektorów uczelni medycznych oraz uczelni prowadzących kierunki medyczne zasięgnięto z kolei informacji o programie kształcenia słuchaczy kierunków lekarskich i pielęgniarstwa w zakresie leczenia bólu w roku akademickim 2016/2017.