

FÁJDALOM AMBULANCIA: TÍPUSOK, SZERVEZÉS



Dr. Budai Erika FIPP

Budapesti Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelő Intézet,
Fájdalom Ambulancia, Budapest

**„Folyosói közösségi média”:
De mi az a Fájdalom ambulancia?**



FÁJDALOM AMBULANCIA

- Olyan járóbeteg szakellátás, ahol
- a **szakorvos** differenciál diagnosztikai alapokon, a **krónikus fájdalom minden lehetséges okát figyelembe véve,**
- **multidiszciplináris** megközelítéssel,
- **multimodális** (non-invazív + invazív) terápiát alkalmaz,
- és a beteget rendszeresen **kontrollálja.**

MAI, MAGYAR HELYZETKÉP

- ✓ Ha a krónikus fájdalommal járó betegség az adott szakma szakterületéhez tartozik, felismerésre kerül – diagnózis
- ✓ Ha nem tartozik az adott szakterülethez, akkor az adott szakterület szakorvosa csak arról nyilatkozik, hogy mi nem – nincs diagnózis

MAI, MAGYAR HELYZETKÉP

Krónikus fájdalommal (is) járó, krónikus, szakma specifikus betegségek kezelése az adott szakterület szakorvosa által történik (diagnózis már ismert)

- Krónikus fejfájás, SM stb. - neurológus
- RA, FMS, Bechterew stb. - reumatológus
- IBS stb. - gasztro-enterológus
- DPBN - belgyógyász, diabetológus
- ASO - angiológus, érsebész

MAI, MAGYAR HELYZETKÉP

- ✓ **Az adott krónikus fájdalmakat minden szakterület a számára hozzáférhető (és ismert), általában sablonos terápiával kezeli.**
- ✓ **A finanszírozási kényszer miatt olyan betegek is fekvőbeteg felvételre kerülnek, akik ambulánsan is kezelhetőek lennének.**

MAI, MAGYAR HELYZETKÉP

- ✓ Szakorvos/szakasszisztens hiány miatt túlterhelt szakrendelések
- ✓ Sok beteg, s így kevés idő jut egy betegre
- ✓ Legszükségesebb kérdések, legszükségesebb szakma specifikus fizikális vizsgálat elvégzése vagy még az sem (!)
- ✓ **Gyakorlatilag elfelejtettünk vizsgálni!**

A BETEG „KERING” AZ ELLÁTÓ RENDSZERBEN ÉRDEMI FÁJDALOMCSILLAPÍTÁS NÉLKÜL!



MAI, MAGYAR HELYZETKÉP

- Nincs jogi szabályozás
- Bárki, bármikor, bárhová kiírhatja, hogy „Fájdalom ambulancia”
„Fájdalom klinika”
„Fájdalom terápia”
- Gyakorlatilag ott, saját felelősségére bárki, bármit csinálhat a beteggel
- A beteg maximális megtévesztése!

TÖRTÉNETI ÁTTEKINTÉS

- Első Pain Clinic 1950. Tacona (USA, WA) J Bonica (2000 kantona + civil beteg/1950)
- Módszere, multidiszciplináris diagnosztika és terápia összefoglalása Textbook of Pain Management 1953.
- Forradalmi újítás: akut/krónikus fájdalom elkülöntése
- Algológus (1960-1990s)
- Pain Management Specialist, Pain Physician (1990s)
- 1970-1990 a fájdalom program növekedési fázisa

(Loeser JD: Bonica's Management of Pain, Lippincott 2001)

TÖRTÉNETI ÁTTEKINTÉS

- 1977. a világon 327 Pain Clinic
- 60 % (196) USA, 20 % (65) EU, 7-10% AUS, CAN, Ázsia
- 1985. HU első fájdalom ambulancia OOI
- Pain Clinic = járóbeteg szakellátás
- Pain Center = fekvő+ járóbeteg szakellátás

FÁJDALOM SPECIALISTA

- olyan szakorvos, aki az adott fájdalom összes lehetséges okát ismeri
- részletes kórtörténet, fizikális vizsgálat alapján nagy pontossággal meghatározza a fájdalom lehetséges okát, okait
- kezében szinte minden terápiás lehetőség (gyógyszeres, invazív, non-invazív)
- **beteg sokkal hamarabb jut diagnózishoz**
- **kezelésre fordított idő csökken, kezelés hatékonysága nő**
- **egészségügyi ellátórendszer terhelése csökken**

FÁJDALOM KÖZPONT/AMBULANCIA TÍPUSAI

Teljeskörű (major comprehensive)

- Krónikus fájdalom bio-pszicho-szociális modelljének teljes diagnosztikus és terápiás lehetőségei egy helyen
- Multidiszciplináris hozzáférés: 5 vagy több szakterület
- Rutin pszichológiai felmérés
- Teljes munkaidőben foglalkoztatott személyzet (titkárság, nővér, technikus, fizioth. stb.)
- Fájdalom kutatás
- Képzési program

FÁJDALOM KÖZPONT/AMBULANCIA TÍPUSAI

Inkomplett teljeskörű (comprehensive)

- A teljeskörű Fájdalom központ feltételeinek 2/3-a teljesül

Tünet orinetált

- Egy adott krónikus fájdalom típusra
- Fejfájás, derékfájás*, hasi-, kismedencei fájdalom* stb.
- Multimodális terápia*

Terápia orinetált

- Egy adott módszerre, terápiára épül
- Fizikoth., akkupunktura, TENS, invazív blokád stb.

FÁJDALOM AMBULANCIA TÍPUSAI

- Államilag finanszírozott
- Magánintézet
 - Tünet specifikus
 - Módszer specifikus
 - Szakma specifikus
 - Marketing alapú

FÁJDALOM AMBULANCIA SZERVEZÉS

- Mit akarunk csinálni?
- Mit tudunk csinálni?
- Milyen lehetőségeink vannak?
- Milyen eszközök állnak a rendelkezésünkre?
- Milyen személyzet áll a rendelkezésünkre?

FÁJDALOM AMBULANCIA SZERVEZÉS

**Fájd. ambulanciát/invazív beavatkozásokat
akarok csinálni**

- De nem ismerem a technikákat
- Nincs UH/C-karos rtg./műtő/RF gép
- Nem tudom a beteget hol vizsgálni
- Nem tudom a beteget megfigyelni
- Nincs gyakorlatom a krónikus fájdalom diagnosztikájában, kezelésében, járóbeteg szakellátásban
- Nem támogat vezetőség, nem támogatnak társszakmák
- Nem szánok rá időt, energiát



FÁJDALOM AMBULANCIA SZERVEZÉS

Fájdalom amb./invazív beavatkozásokat akarok csináltatni



- Megvalósítási terv készítése, prioritások
- Várható betegszám, költség, német pont
- Van-e a közelben Fájdalom amb.? Milyen profillal?
- Milyen beteganyagra számíthatok?
- Milyen lehetőségeim vannak?
- Hol, kitől, mit tudok megtanulni?
- Ennek milyen anyagi vonzatai vannak rám/mh. nézve?
- Hol, mikor tudnék rendelni? Szabad rendelő, rendelési idő

FÁJDALOM AMBULANCIA SZERVEZÉS

Fájd. Amb./invazív beavatkozásokat akarok csinálni

- Milyen anyagi, erkölcsi haszna van osztálynak, kórháznak, RI-nek?
- Közvetlen főnök, társszakmák, majd management megnyerése, meggyőzése
- Igény felmérése
- Elején kell kiharcolni dolgokat, majd bizonyítani, építkezni
- Minimum heti 1-2x4-6 óra kezdetben



FÁJDALOM AMBULANCIA SZERVEZÉS

Fájd. amb/invazív beavatkozásokat akarok csinálni



- Aneszteziológiai ambulancián elszámolható
- Fájdalom amb. kontingens megkérése finanszírozóknak
- Ehhez háttér tanulmány készítése
- Csak racionális kompromisszum
- Ha lehet feltételek írásos rögzítése
- Erős eltökéltség, szándék megjelenítése (kész terv)
- Sajnos néha szabadidő terhére

FÁJDALOM AMBULANCIA SZERVEZÉS



- Folyamatos önképzés
- Személyzet képzése
- Kapcsolat felvétel társszakmák ambulanciáival, szakrendeléseivel, házi orvosokkal
- Jó kapcsolat rendszer felépítése, fenntartása
- Területi hírcsatornákon megjelenés: kórház, RI honlapja, helyi TV csatornák, hírlapok, szakmai társaságok
- Házi orvosi továbbképzésen bemutatkozni: itt vagyunk, ezt csináljuk, ilyen betegeket várunk

FÁJDALOM AMBULANCIA MŰKÖDÉS ELKEZDÉSE

- Ambulancia testre szabása (saját hosszú pecsét)
- Ált. szakrendelő felszerelése
- Neurológiai (reflex kalapács) és érzés vizsgálatokhoz eszközök (hangvilla, monofilament, fémkanál, üvegcső stb)
- Steril tálcák, tűk,
- Speciális eszközök (UH, RF generátor, TENS, bőrhőmérő, ízületi szögmérő szb.)
- Demonstrációs eszközök
- Kérdőívek, tájékoztatók (honlapon is), beleegyezési nyilatkozatok, megfigyelő lapok

**FÁJDALOM AMBULANCIA
MŰKÖDÉSÉNEK ALAPJA A
RENDELKEZÉSRE ÁLLÓ IDŐ
BEOSZTÁSA**

ELŐJEGYZÉS

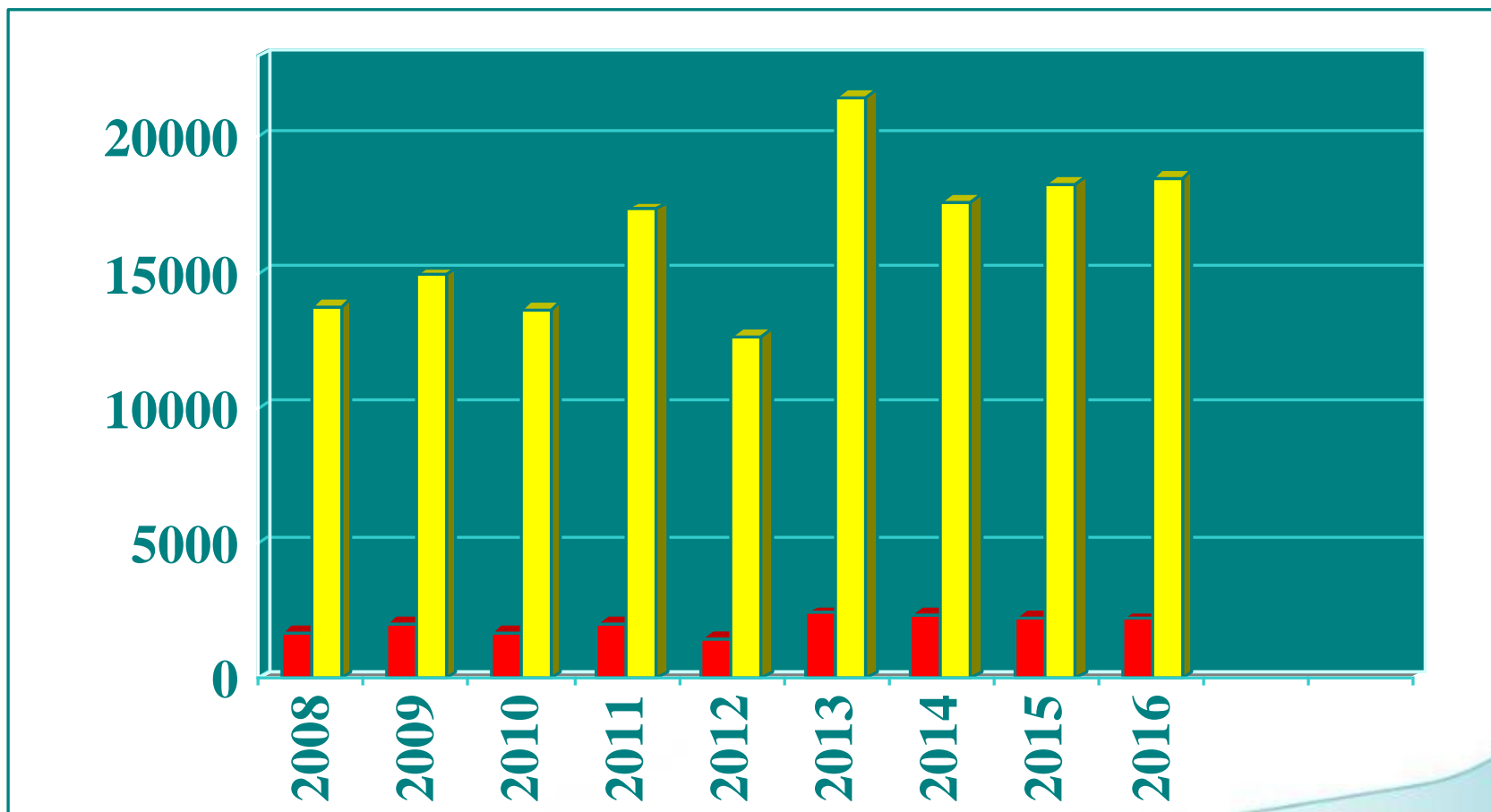
- Krónikus fájdalom lehetőséget biztosít **beteg forgalom tervezésére**
- Daganatos beteg soron kívül max 1 napon belül
- Ambuláns munka szigorú rend alapján
- Invazív beavatkozások tervezetten
- Előjegyzés meghatározott időben, módon (beutaló, orvosi dokumentáció, gyógyszerek, általános információ)
- Naponta 2 új beteg/orvos 6-8 órás rendelésre
- + kórházban fekvő betegek konzíliuma max. 2 beteg/nap

MUNKAREND

	VIZSGÁLÓ	FEKTETŐ (3 ágy)	MŰTŐ
7:30-9:00	Blokád	Infúzió, TENS, mágnes	Blokád (rtg. kontroll)
9:00-10:00	Kontroll (személyes, telefon)	Infúzió, Megfigyelés	Blokád (rtg. kontroll)
10:00	Új beteg	(Megfigyelés)	
11:00	Új beteg	(Megfigyelés)	
12:00	Kontroll	Előjegyzés+M+A	
13:00	Blokád	Előjegyzés+M+A	
12:00-14:00	Kontroll	Előjegyzés+M+A	
14:30-15:30	Adminisztráció	Adminisztráció	

JFKH FÁJDALOM AMBULANCIA

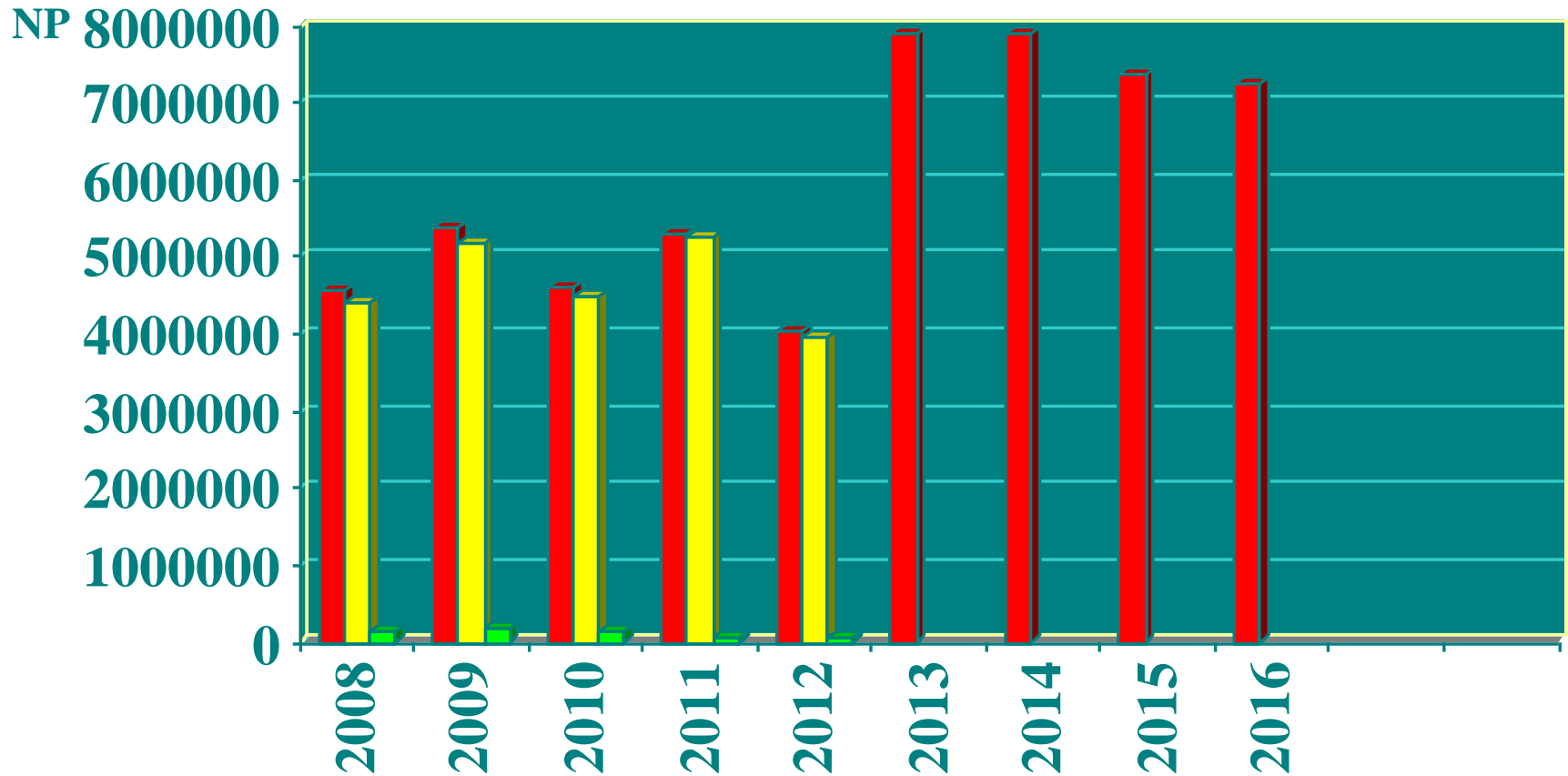
Esetszám, beavatkozás szám



■ esetszám ■ beavatkozás szám

JFKH FÁJDALOM AMBULANCIA

Teljesítmény mutatók: NP



■ összes ■ járó ■ fekvő

Milyen eseteket küldjenek a fájdalom ambulanciákra?

- ha a fájdalom oka nem tisztázott
- ha a betegnek több góccú, több típusú fájdalommal kapcsolatos problémája van
- ha néhány hónapos th. próbálkozás után fájdalom nem csökken
- ha a fájdalom oka ismert, de műtét nem indokolt
- daganatos beteget soron kívül

Milyen eseteket küldjenek a fájdalom ambulanciákra?

- PHNP esetében minél korábban/gyógyszeres kezelésre nem reagál
- CRPS esetén minél korábban
- Akutan indult gerinc eredetű fájdalom, ha 4-6 hét alatt nincs javulás
- Krónikus gerinc eredetű fájdalmakban minél korábban, legkésőbb a major ópiát beállítása előtt

Milyen eseteket NEM fogad a fájdalom ambulancia?

- Előjegyzés nélküli beteg (tervezhetőség!)
- Ki nem vizsgált akut fájdalom (spontán gyógyulás, tervezhetőség!)
- Tartós gondozást/speciális kezelést igénylő szakma specifikus fájdalmak (kivéve, ha az adott szakterület szakorvosa kéri)
- Olyan beteget, aki semmilyen terápiába nem egyezik bele (más beteg elől veszi el az időt)

AMBULÁNS LAP

- **Jogi és finanszírozási dokumentum!**
- Fejléc ambulancia adatai, orvos elérhetősége (cím, email, telefon)
- Betegadatok: amb. program generálja
- Allergia
- Kórtörténet
- Aktuális gyógyszerlista
- Releváns vizsgálatok eredményei
- Beteg panaszai (fájdalommal kapcsolatban mindenre kiterjedő)

AMBULÁNS LAP

- Fizikális (ált., neurol., érzés) vizsgálat
- RR, P, O2 sat.
- Vélemény: melyik krónikus fájdalom hátterében milyen betegséget, okot feltételezek, ezt mivel bizonyítottam
- Milyen vizsgálatok szükségesek feltételezett diagnózis kizárására, megerősítésére
- Teszt blokádnak, teszt injekció eredménye
- Milyen beavatkozást végeztem, mivel, volt-e szövődmény

AMBULÁNS LAP

- Terápiás javaslat részletezve: mit, mikor (órára), várható mellékhatás, annak megelőzése
- Milyen vizsgálatokra jegyeztem elő, hová, mikor, beutaló kiadás rögzítése
- Kontroll módja (telefon, személyes) időpontja
- Távolabbi terápiás terv vázolója
- Tájékoztatás elérhetőségeinkről
- **Finanszírozásilag csak az számolható el, ami az ambuláns lapon vagy a megfigyelő lapon rögzítve van (= számla)**

AMBULÁNS LAP

- Bármikor, bármely időpontban (a bíróságon is!) rekonstruálható legyen a beteg a kezelő és helyettesítő orvosnak egyaránt
- Kontroll során ez alapján építjük fel a beteg esetét
- Nagy számú. azonos problémájú betegnél ellenkező esetben nehéz lehet

**AKKOR LESZ VALAKI
JÓ KRÓNIKUS FÁJDALOM
SPECIALISTA,
HA KORREKT DIAGNÓZIS UTÁN,
HOSSZÚ TÁVON,
HATÉKONY TERÁPIÁT
ALKALMAZ**