

**ANKIETA SKIEROWANA DO SZPITALI POSIADAJĄCYCH CERTYFIKAT
„Szpital bez bólu”**

prosimy o jej przesłanie w nieprzekraczalnym terminie do 30 maja 2014

1. prosimy o podanie ile łóżek posiada Państwa Szpital
 - a. do 100
 - b. 100-500
 - c. Powyżej 500
2. prosimy określić odsetek (%) łóżek zabiegowych w stosunku do wszystkich łóżek szpitalnych
3. proszę określić charakterystykę Szpitala
 - a. miejski
 - b. powiatowy
 - c. wojewódzki
 - d. kliniczny
 - e. ośrodek chirurgii jednego dnia
 - f. szpital monopofilowy
4. czy w Szpitalu stosowane są metody analgezji regionalnej, multimodalnej
 - a. Tak, jeżeli tak to proszę wymienić jakie
 - b. Nie
5. czy w Szpitalu pacjenci informowani są o skutecznych metodach leczenia bólu ostrego i pooperacyjnego
 - a. tak
 - b. nie
6. czy u wszystkich pacjentów poddawanych zabiegom operacyjnym jest monitorowane natężenie bólu
 - a. tak
 - b. nie
7. czy w Szpitalu odbywają się coroczne szkolenia dla lekarzy i pielęgniarek z zakresu monitorowania i leczenia bólu
 - a. tak
 - b. nie
8. proszę podać , które z podanych poniżej leków są stosowane oraz dostępne w receptariuszu Państwa Szpitala do leczenia bólu ostrego i pooperacyjnego
 - a. ketoprofen
 - b. deksketoprofen
 - c. ibuprofen
 - d. nimesulid
 - e. diklofenak
 - f. naproksen
 - g. paracetamol
 - h. metamizol
 - i. kodeina
 - j. dihydrokodeina
 - k. tramadol
 - l. nefopam
 - m. morfina
 - n. oksykodon
 - o. Targin (oksykodon + nalokson)

- p. fentanyl
 - q. nalbufina
 - r. buprenorfina
 - s. petydyna
 - t. pentazocyna
9. jakie jest według Państwa najistotniejsze kryterium wyboru leku przeciwbólowego w leczeniu bólu ostrego i pooperacyjnego
- a. cena
 - b. dostępność
 - c. znajomość efektów działania leku wynikające z jego częstego stosowania
 - d. profil farmakokinetyczno- farmakodynamiczny
 - e. skuteczność
 - f. bezpieczeństwo
 - g. brak ograniczenia do stosowania w populacji pediatrycznej , kobiet ciężarnych oraz karmiących
10. które z leków są stosowane przez Państwa w leczeniu bólu ostrego i pooperacyjnego, proszę zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi
- a. ketoprofen
 - b. deksketoprofen
 - d. ibuprofen
 - e. nimesulid
 - f. diklofenak
 - g. naproksen
 - h. paracetamol
 - i. metamizol
 - j. kodeina
 - k. dihydrokodeina
 - l. tramadol
 - m. nefopam
 - n. morfina
 - o. oksykodon
 - p. Targin (oksykodon + nalokson)
 - q. fentanyl
 - r. nalbufina
 - s. buprenorfina
 - t. petydyna
 - u. pentazocyna
11. jaką skalę stosujecie Państwo do monitorowania bólu ostrego i pooperacyjnego
- a. NRS
 - b. VAS
 - c. Inną proszę wymienić jaką
12. proszę wymienić jakie połączenia leków stosujecie Państwo najczęściej w leczeniu bólu ostrego i pooperacyjnego
13. jakie najczęstsze działania niepożądane obserwujecie Państwo podczas stosowania leków przeciwbólowych
- a. objawy ze strony przewodu pokarmowego
 - b. objawy ze strony układu oddechowego
 - c. objawy ze strony ośrodkowego układu nerwowego

- d. uzależnienie
 - e. skórne objawy niepożądane
 - f. inne , proszę wymienić
jakie.....
14. czy uzyskanie certyfikatu „Szpital bez bólu” przyczyniło się do poprawy skuteczności i bezpieczeństwa leczenia bólu w Państwa Szpitalu
- a. tak
 - b. nie
 - c. certyfikat nic nie zmienił w zakresie leczenia bólu
15. czy widzicie Państwo konieczność zmian w zasadach certyfikacji w celu poprawy jakości leczenia bólu
- a. nie
 - b. tak
- jeżeli tak proszę przedstawić swoje sugestie

uprzejmie prosimy o przesłanie wypełnionej ankiety e-mailem na adres:

ankieta@szpitalbezbolu.pl

Informujemy, że w wybranych Szpitalach posiadających certyfikat „Szpital bez bólu” zostanie przeprowadzony audit przez upoważnioną przez Polskie Towarzystwo Badania Bólu firmę zewnętrzną