



ŠTUDIJA PRIMERA: INOVATIVNI PRISTOPI PRI OBRAVNAVI KRONIČNE BOLEČINE V SPODNJEM DELU HRBTA NA PRIMARNI RAVNI ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

Lara Pančur, dipl. fiziot.

Zdravstveni dom Ljubljana, enota Šiška

Bled, 17.9.2025



NIJZ Nacionalni inštitut
za javno zdravje

KLINIČNA POT PACIENTA S KRONIČNO BOLEČINO V PROJEKTU MISKBOL

- Presejanje v ambulanti družinske medicine
- Psihološka triaža
- Fizioterapevtski pregled
- Izobraževanje o kronični bolečini in tehnike sproščanja
- Poglobljena obravnava kronične bolečine



POGLOBLJENA OBRAVNAVA KRONIČNE BOLEČINE

- 12 tedenski program
- 16 vadbenih srečanj (1-2x tedensko)
- 6 skupinskih srečanj s psihologom
- Predavanja specialistke medicine dela in športa
- Program temelji na biopsihosocialnem modelu

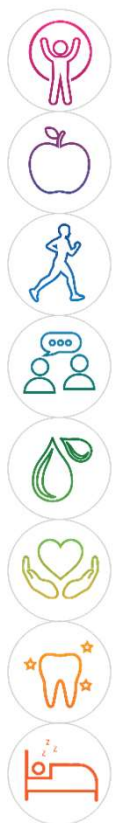


PODATKI O PACIENTKI



- **Pacientka:** ženska, 46 let
- **Diagnoza:** Kronična bolečina v spodnjem delu hrbta (več let)
- **Znaki in simptomi:**
 - Bolečina, ki se širi v desno glutealno regijo.
 - Po lateralni strani desnega stegna je navajala zategnjenost oz. napetost, ki jo je ovirala pri ležanju na desnem boku in pri aktivnostih.
 - Bolečino je po VAS lestvici ocenila s 6.
- **Drugo:** Zaposlena, sedeče delo, 7. stopnja izobrazbe
- **Izziv:** Bolečina je pacientko ovirala pri vsakodnevnih dejavnostih, izogibala se je določenim oblikam gibanja, zaradi straha pred poslabšanjem bolečine.

TESTIRANJE



	1. meritev	2. meritev
30-sekundni test vstajanja iz stola	14	16 (+2)
Predklon (cm)	0	0 (dosežen strop testa)
Sprednja opora na podlahteh (sek)	60	60 (dosežen strop testa)
Zmogljivost prijema (kg)	Leva: 32, Desna: 28	Leva: 32, Desna: 27
Doseg sede na stolu (cm)	3	5 (+2)
Stoja na eni nogi (sek)	45	45 (dosežen strop testa)
Dotik dlani za hrbtom (cm)	Leva zgoraj: 2, Desna zgoraj: 9	Leva zgoraj: 3, Desna zgoraj: 10 (+1)
6-minutni test hoje (m) in občutek napora po 15-stopenjski Borgovi lestvici	530m, Borg: 12	600, Borg: 11 (+70)
Lastna ocena telesne pripravljenosti	Povprečna	Dobra
10-stopenjska lestvica utrujenosti	7	6
Oswestry indeks nezmožnosti	18 % nezmožnost	10 % nezmožnost

VTISI UDELEŽENKE



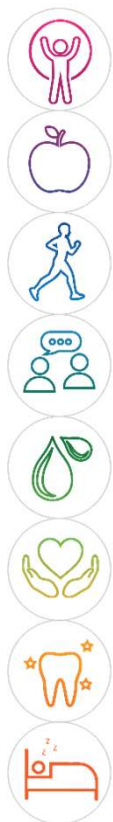
- **O vadbi:** *"Všeč mi je, da je vadba prilagojena našim zmožnostim, da ni prav/narobe, da delamo postopoma."*
- **O psihološkem delu:** *"Pridobila sem nov pogled na reševanje težav in soočanje z bolečino."*
- **Splošni vtis in spremembe:** *"Spremenila sem odnos do bolečine, ni me več strah vadbe... Več hodim, zdaj pa bom začela še s tekom."*

OMEJITVE PROGRAMA



- Izzivi z napotitvami:
 - nenapotovanje,
 - neupoštevanje izključitvenih kriterijev projekta
 - nepripravljenost pacientov za sodelovanje
- Časovno in organizacijsko obsežen program
- Zakoreninjena prepričanja o učinkovitih metodah obravnave bolečine v spodnjem delu hrbta

ZAKLJUČEK



- **Uspeh programa:**

- Popolna odprava bolečine (VAS 6 → 0).
- Zmanjšana funkcionalna nezmožnost in povečana telesna zmogljivost.
- Pozitivna sprememba v pacientkinem odnosu do bolečine in gibanja.

- **Ključne ugotovitve:**

- Biopsihosocialni pristop je ključen za uspešno obravnavo kronične bolečine.
- Program ni primeren za vsakogar, zato je ključno, da strokovnjaki različnih profilov med seboj sodelujemo in komuniciramo ter se skupaj s pacientom odločamo o intervenciji, ki je zanj najbolj primerna.

Lara Pančur, lara.pancur@zd-lj.si

