
Mennesker med kroniske smerter

IC foreningen 1. maj 2012



www.gitte-stagis.dk

Sygeplejerske Anne Pickering,
Tværfagligt Smertecenter, Herlev Hospital

Disposition:

1. Kroniske smerter og smertebehandling
2. Smerter og smertebehandling ved Interstitiel Cystitis/Painful Bladder Syndrome
3. Følger af kroniske smerter – hvordan er det at leve med smerter

Spørgsmål og kommentarer er velkomne



Kroniske smerter

- Smerter der varer mere end 3-6 måneder
- Typisk lokaliseret i ryg, hoved, nakke og led
- Mest udbredt hos ældre, lav-indkomst grupper og kvinder

Kroniske smerter - fortsat

- I Danmark har ca. 20% voksne kroniske smerter
- Samfundsmæssigt næststørste økonomiske udgift i DK

Kroniske smerter - fortsat

■ Menneskelige omkostninger

- Nedsat funktionsevne
- Angst
- Katastrofetanker
- Træthed
- Tab af arbejde
- Afhængighed
- Isolation
- Afmagtsfølelse
- Depression
- Suicidaltanker

Kroniske smerter - fortsat

- Angst for smerte er ofte mere invaliderende end smerte i sig selv
- Utilstrækkeligt behandlet smerte
 - Kompromitterer patientens livskvalitet
 - Medfører følelsesmæssig lidelse
 - Øger risikoen for social isolation

Kroniske smerter - fortsat

- Vigtigt at skabe tryghed og yde støtte, som dæmper angsten
- Forståelse for mennesket er lige så vigtigt eller vigtigere end forståelse for sygdommen
- *Det er mere det, smerten gør ved én, der har betydning, end smerten i sig selv.*
- **SPØRG IKKE SÅ MEGET: HVAD FEJLER PATIENTEN?**
- **SPØRG: HVEM ER PATIENTEN?**

Tværfagligt Smertecenter

- Behandler kroniske non-maligne smerter
- 12 ansatte:
2 overlæger, 2 sygeplejersker, 2 psykologer,
2 fysioterapeuter og 4 sekretærer
- Tværfaglig smertebehandling i teams
 - Integreret og koordineret intervention
 - med vægt på kontinuitet – samme behandler hver gang

Tværfaglig smertebehandling

- *Hensigten:*

- At tilbyde en kvalificeret indsats, der med udgangspunkt i patientens smerteproblem og ressourcer hjælper patienten til at opnå smertelindring og rehabilitering

- *Rehabilitering:*

- At genfinde værdighed
- At afhjælpe funktionstab
- At leve et meningsfyldt liv på trods af fortsatte smerter

Tværfaglig smertebehandling - fortsat

1. Primærsamtale v/læge og sygeplejerske
2. Samtale med psykolog
3. Samtale med fysioterapeut
4. Tværfaglig konference

Tværfaglig smertebehandling - fortsat

4. Individuelle forløb i behandlerteamet

5. Evt. gruppebehandling
 - ❑ Smerteskole
 - ❑ Pacinghold
 - ❑ Gruppeterapi

Smerte

- *Hvad er smerte?*



Smerte er en **ubehagelig**
sensorisk og **emotionel oplevelse**,
som er forbundet med aktuel eller
truende vævsbeskadigelse,
eller som beskrives i vendinger
svarende til en sådan
beskadigelse.

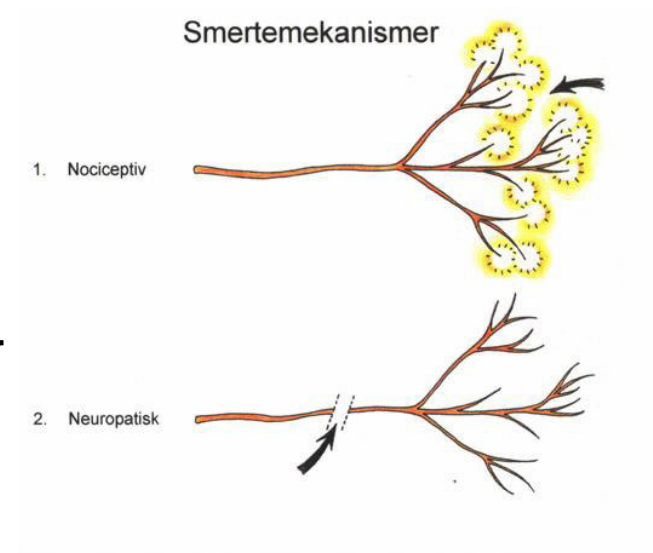
Smertedefinition, IASP



Smerter

■ Fysiologisk:

- Nociceptive (vævsskade) smerter
- Neuropatiske (nerveskade) smerter
- Sensibiliseringstilstande



Smerter

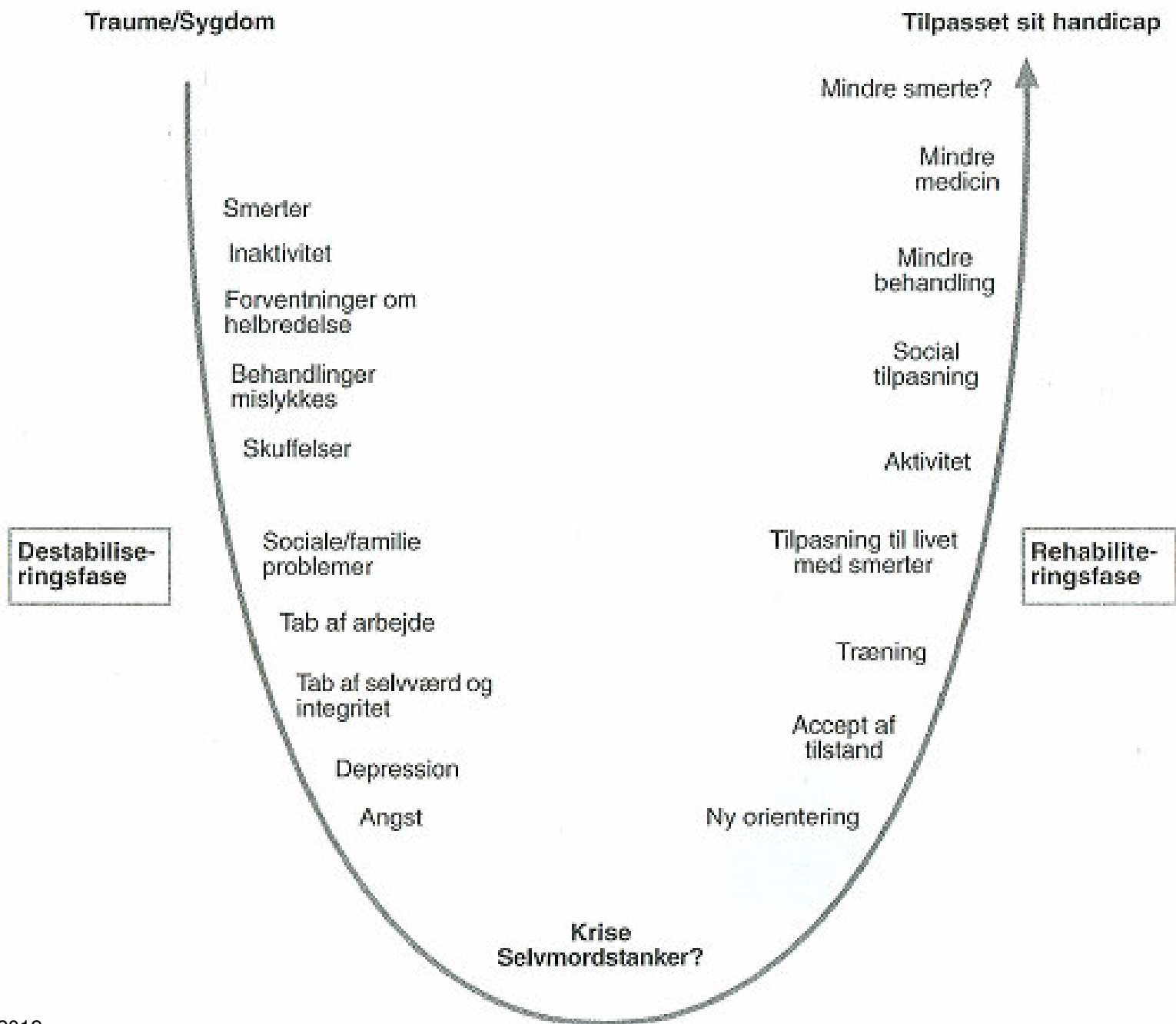
Klinisk:

■ **Akutte smerter:**

- Pludselige, forbigående
- Vævsskade til stede
- Motorisk uro, aktivitet
- Ophidselse
- Angst eller vrede

■ **Kroniske smerter:**

- Vedvarende, tilbagevendende
- Vævsskade ofte fraværende
- Inaktivitet
- Isolation
- Depression



Interstitiel Cystitis/ Painful Bladder Syndrome

Interstitiel Cystitis/Painful Bladder Syndrome

Interstitiel Cystitis/ Painful Bladder Syndrome

Ulcerative
(inflammatory bladder
disease)
Klassisk IC – destruktiv
inflammation, danner
fibrose, arvæv, blødning

Non-ulcerative
(pain syndrome)
Non-ulcer IC –
ingen progression

Karakteristika ved Interstitiel Cystitis

- Kronisk irritationstilstand i blæren
 - Blæresmerter, underlivssmerter
 - Hyppig vandladning
 - Stærk vandladningstrang
 - Måske blod i urinen
 - Ingen bakterier i urinen

Interstitiel Cystitis

- Første gang beskrevet for 90 år siden:
Sårdannelse i blæren set ved cystoskopi
- Ukendt prævalens. Store variationer.
 - USA: ca. 1 million kendte, dvs. ca. 0,5% voksne
 - Europa: højere tal, op til 20% af voksne kvinder (Østrig)
 - 90% kvinder, 10% mænd
- Store økonomiske omkostninger

Interstitiel Cystitis - ætiologi

- Uvis –

seneste arbejdshypotese er ”trigger hændelser” (infektioner, traumer, stress), der hos modtagelige indivi-der resulterer i kroniske underlivssmerter, dvs. en sensibiliseringstilstand

- Diagnose:

udelukkelse – ved symptombillede, under-søgelse, urinprøver, cystoskopi med hydro-distension og biopsi

- Smerte:

sygdommens nøglesymptom! – er

- relateret til blærefyldningsgrad
- lokaliseret suprapubisk strålende ud i lysken, vagina, rectum eller korsben
- lindres ved blæretømning, men vender hurtigt tilbage.

Interstitiel Cystitis

- **Behandling:** nedslående — de sidste 20 år har blære-fokuseret behandling ikke været effektiv.
Der skal nytænkning til !!
 - ❑ Medicin
 - ❑ Blærebehandlinger/skyl
 - ❑ Kirurgi — sårfjernelse, nervefjernelse, cystektomi, elektrisk nervestimulation
 - ❑ Alternativ behandling
 - ❑ Livsstilsændringer

Medicinsk behandling:

Nerveskadesmerter:

Depressionsmedicin

- ❖ *Amitriptylin, Noritren, Saroten*

Epilepsimedisin

- ❖ *Gabapentin, Lyrica*

Kombinationsbehandling



Vævsskadesmerter:

Paracetamol

- ❖ *Panodil, Pinex, Pamol*

Gigtmidler

- ❖ *Ibuprofen, Ipren, Diclon*

Morfin- og morfinlignende stoffer

- ❖ *Tramadol, Mandolgin, Dolol, Morfin, Contalgin, Oxynorm, Oxycontin, Durogesic, Metadon*

Bivirkninger til medicin



- Sløvhed
- Obstipation
- Mundtørhed
- Hudkløe
- Kvalme/opkastning
- Svedeture
- Vandladningsproblemer
- Ændret stemningsleje
- Hukommelsesproblemer
- Koncentrationsvanskeligheder
- Hallucinationer
- Søvnforstyrrelser
- Svimmelhed
- Manglende sexlyst

Anden behandling:

- Transkutan nervestimulation (TNS)



- Fysioterapi, bassintræning, afspænding m.v.



- Samtaleterapi



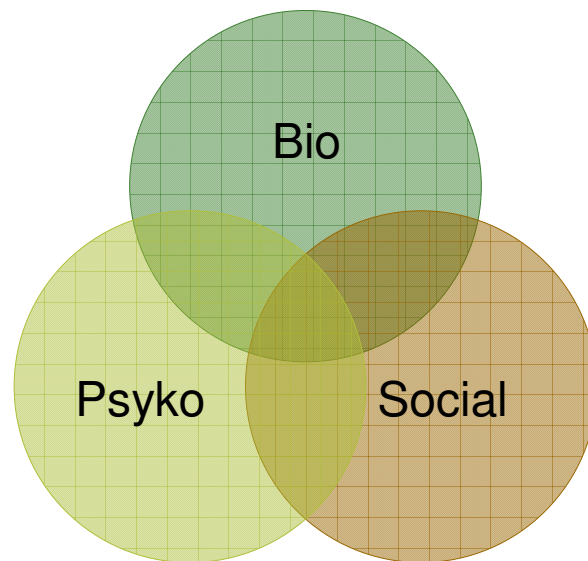
Interstitiel Cystitis

- Fokus drejer sig nu mere **væk fra** sygdomsbilledet og **over mod** patientperspektivet →
 - ”Hvordan oplever mennesker med IC at leve med sygdommen i hverdagen?”
 - Og hvordan hjælper vi så bedst?

Interstitiel Cystitis

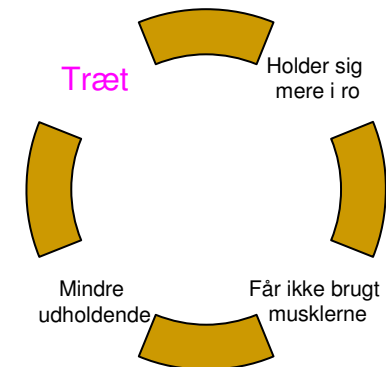
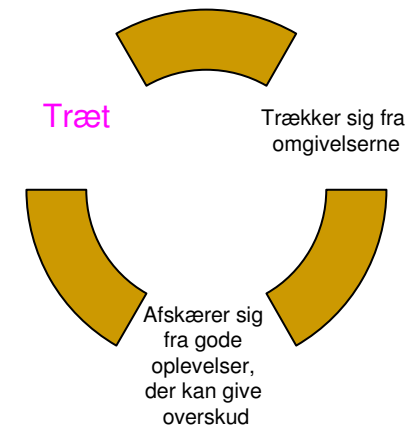
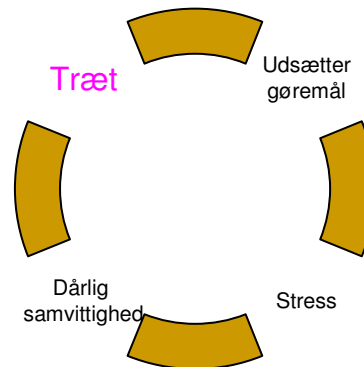
- Smerter
 - Angst
- } påvirker livskvaliteten
- Tværfaglig behandling
 - Mål:
 - at bevare og/eller genskabe funktionsniveau
 - at håbe på symptomlindring/fjernelse

Smerteoplevelsen:



Følger af kroniske smerter:

- Træthed
 - Onde cirkler
- Inaktivitet
- Tab



Kroniske smerter er usynlige – andre forstår det (måske) ikke

- *De kan ikke se det*
- *Det kan da ikke blive ved*
- *Det kan da ikke være så slemt*
- *Hvorfor ikke være med til fest, hvorfor gå tidligt hjem, man kan ikke melde fra lige før festen*
- *Man skal gang på gang sige, at man ikke kan tage med på cykletur, ikke kan melde sig til "frivilligt" arbejde i børnehaven osv.*

Kroniske smerter er usynlige – andre forstår det (måske) ikke....

- *Andre forstår ikke, at man godt kunne gå i biografen i går, men i dag kan man ikke noget som helst*
- *Andre forstår ikke, at høj musik og snak generer så meget*
- *De spørger, "hvordan går det i dag" – men det går jo ikke bedre!*
- *De spørger, "hvornår skal du begynde at arbejde igen" – som om det er noget, man bliver rask af*

Emotionel reaktion på kroniske smerter

Angst

Frustration

Vrede

Skyld

Sorg

Skam

Depression

Vrede, frustration

- Hvorfor?
 - *Smerterne bliver ved og ved og påvirker alt i livet*
 - *Mange mislykkede behandlinger*
 - *Oplevet ufølsomhed i mødet med arbejdsgiver, kolleger, sundhedsvæsen, socialvæsen*
 - *Misforståelser hos familie og venner*
 - *Manglende eller modstridende oplysninger om, hvad der er galt*

Vrede, frustration

- kommer til udtryk ved
 - at blive indadvendt
 - selvbebrejdelser, inaktivitet, manglende motivation
 - at blive udfarende
 - projektion, skyde andre fra sig

Depression:

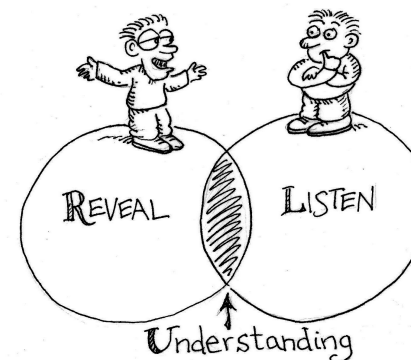
- **Depression** - *op mod 50% vil udvikle let til svær depression efter 2-4 år med kroniske smerter*
 - Handlingslammelse
 - Isolation
 - Suicidaltanker

Vrede, frustration, depression

- Forståeligt
 - OK at være vred, og sundt at udtrykke vrede
 - Det er ikke fair at have ondt hele tiden
 - Det ER urimeligt

Vrede, frustration, depression

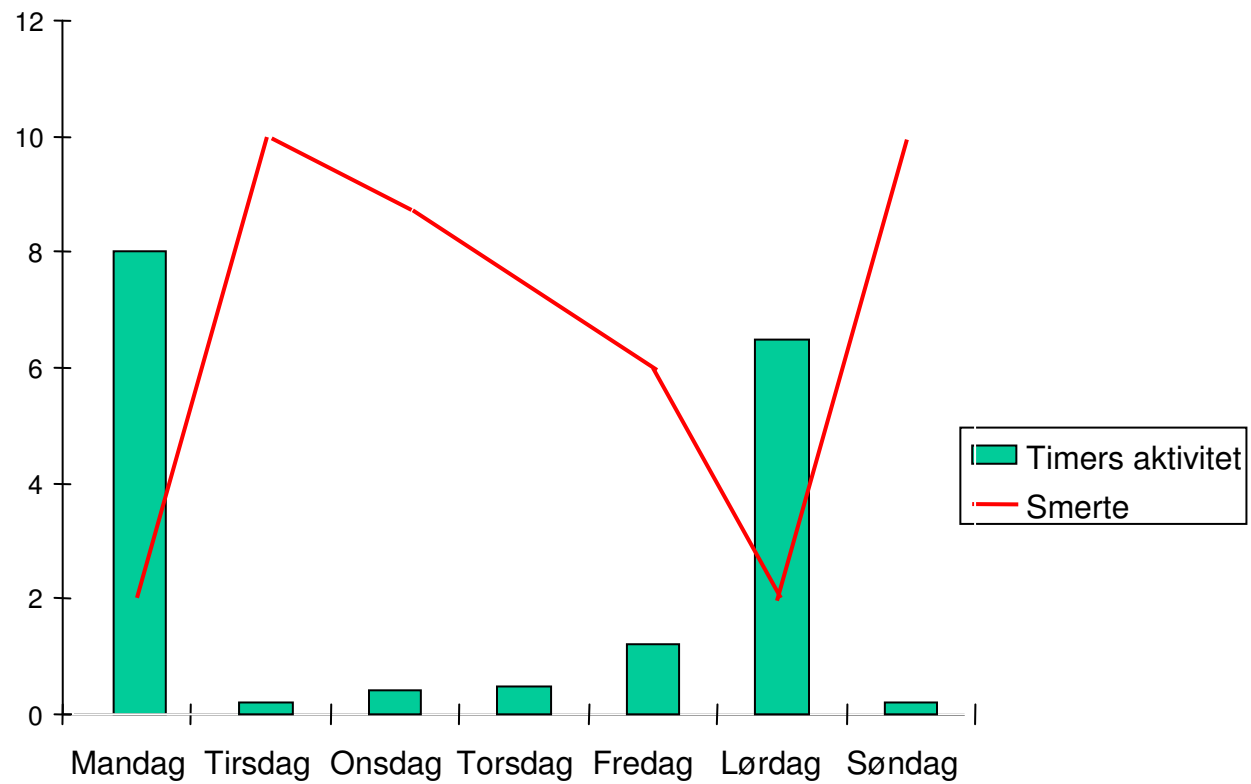
- MEN
 - udtryksmåden kan give problemer og forværre smerterne
- Du-udtryksform ~~✓~~
- Jeg-udtryksform ✓
- Klar og direkte tale hjælper



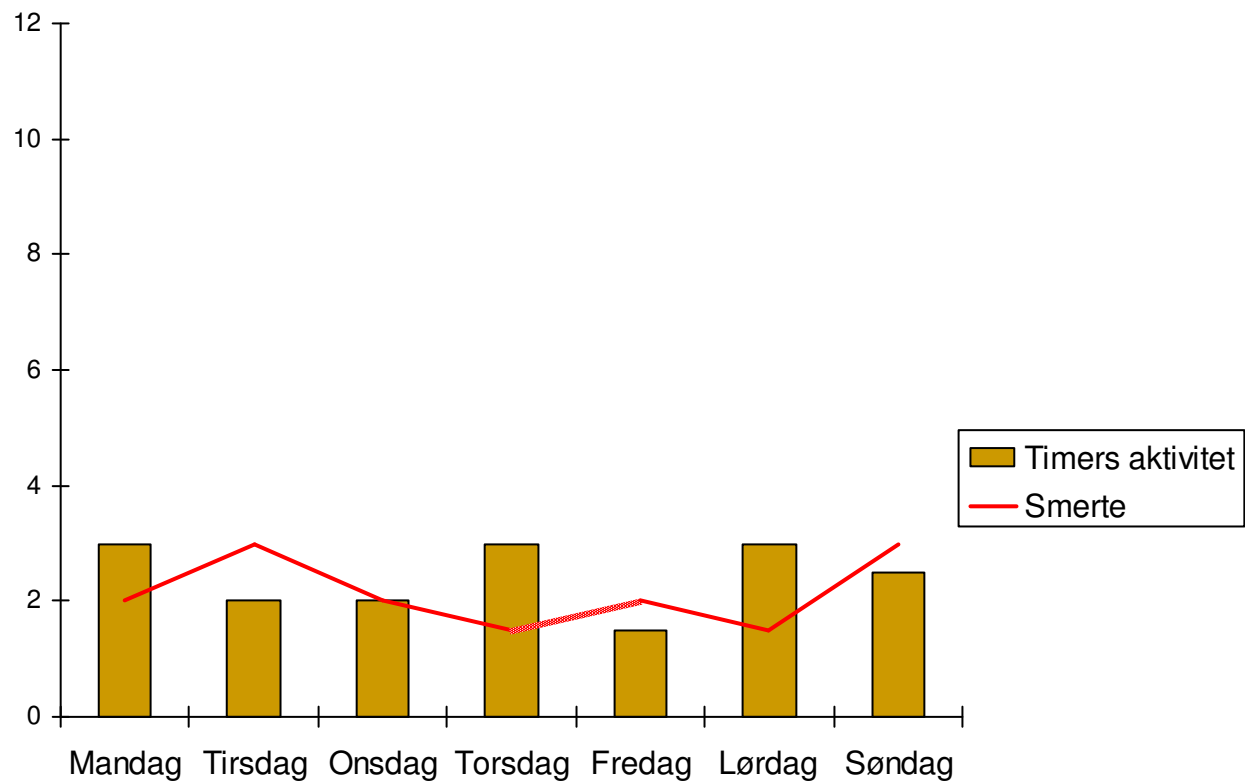
Hvordan kan man tage kontrol over smerterne og dermed livet?

- Optimere det fysiske aktivitetsniveau
 - ❑ Motion
 - ❑ Afslapning/afspænding
 - ❑ Søvn
 - ❑ Pacing
- Fastholde relationer
 - ❑ Tale med andre
 - ❑ Forstå andre/deres reaktioner

Eksempel på dårlig "pacing"



Eksempel på god "pacing"



Hvordan kan man tage kontrol over smerterne og dermed livet? - fortsat

- Gøre en indsats for at være positiv, nydefinere sig selv
- Fastholde en daglig rutine
- Eventuelt påtage sig frivilligt arbejde
- Få hjælp hvis en depression truer eller er til stede

Gode bøger:

- **Praktisk Klinisk Smertebehandling**
 - Niels-Henrik Jensen og Per Sjøgren, Munksgaard Danmark, 2009
 - **Lær at tackle kroniske smerter**
 - Sandra M. LeFort og Lisa Sulyok, Komiteen for Sundhedsoplysning, 2010
 - **Kroniske smerter kan man lære at leve med det?**
 - Søren Frølich, Nyt Nordisk forlag, 2001, revideret 2011
 - **Patientuddannelse**
 - At leve med kronisk sygdom
 - Kate Loring, Komiteen for Sundhedsoplysning, 2005
 - **Smertehåndtering**
 - Dennis Turk og Frits Winter, Dansk Psykologisk Forlag, 2008
 - **Skjulte lidelser**
 - Susan Schlüter, Dansk Psykologisk Forlag, 2009
 - **Slip Smerterne**
 - JoAnne Dahl, dansk Psykologisk Forlag, 2010
-

Fordyce's lov

"Man har ikke så ondt, hvis man har noget bedre at give sig til"



Det er kun i mørke,
man kan finde lys



Vær ikke mørkeræd!