

Peter Strangs palliativa nyhetsbrev

25 mars 2015: Tema smärta

Av Peter Strang, ansvarig utgivare. (copyright: Får spridas men inte plagieras)

Smärtbehandling förkortar inte livet!

Att få smärtbehandling och bli så smärtfri som möjligt är en självklarhet inom den palliativa vården.

Patienten har rätt till de doser som ger bäst effekt.

Samtidigt har det hävdats att det finns en risk att smärtbehandlingen skulle förkorta livet, särskilt om man använder morfin-gruppens preparat. **Så är inte fallet!**

Istället talar alla data för idag att smärtan i sig är skadlig – medan smärtbehandling snarast ökar överlevnaden något. Det beror på att smärta är en stor stressfaktor, medan smärtfrihet innebär att man kan vara mer rörlig, men också att man kan koppla av. Målet med smärtbehandlingen skall med andra ord vara smärtfrihet och ökad rörlighet, utan att patienten för den skull blir för trött.

Idag finns metoder för detta, oftast kan man uppnå smärtfrihet eller nästan smärtfrihet med moderna smärtbehandlingsmetoder.



Smärtan är skadlig av flera skäl:

- Smärta innebär ett stort stresspåslag och därmed blir det tungt för hjärtat och för cirkulationen
- Hos personer med hjärt-kärlsjukdom ökar svår smärta risken för hjärtinfarkt och stroke
- Smärtan gör att man blir inaktiv och riskerar både att få:
 - Blodproppar
 - Lunginflammation (om man har ont i bröstkorgen och inte vågar andas)
 - Paralytiskt ileus, dvs. stillastående tarmar.

Det finns också bra studier idag som visar att även **morfinbehandling under patientens allra sista levnadsveckor har följande effekter:**

- Patienten blir smärtfri
- Livskvaliteten blir bättre
- ... *och patienten överlever något längre!*

Är morfinpreparat aldrig farliga?

Om en patient har rejält ont kan man ge morfinpreparat (opioider) tills patienten blir smärtfri, med relativt små risker eftersom smärta i sig stimulerar andningscentrum och därför är det väldigt liten risk att andningen slås ut.

Morfingruppens preparat kan däremot vara farliga om man ger

höga doser till patienter som inte har ont. Man skall alltså inte överdosera preparaten och måste bedöma lämplig dos från fall till fall. Det finns inga standarddoser som gäller för alla.

Källor:

Strang: "Förkortar smärtbehandling livet?".

Ur boken: Cancerrelaterad smärta.

Onkologiska och palliativa aspekter.

Studentlitteratur 2012. Sid 353-355.

Lopez-Saca et al.: A systematic review of the influence of opioids on advanced cancer patient survival. *Current Opin Support Palliat Care* 2013; 7: 431-437.

Smärta hos äldre och vid demens

Visste du att smärta kan vara svårtolkad hos äldre?

Här följer några exempel:

Illamående kan i ovanliga fall vara enda tecknet på smärta!

I sådana fall kan patienten ha ett illamående där vanliga läkemedel mot illamående och kräkningar inte har effekt – men där smärtstillande läkemedel kan få bort "illamåendet"!

Plötslig kroppslig och psykisk oro kan vara enda tecknet på att en patient med demens har ont. Detta ser man särskilt vid tillstånd såsom hjärtinfarkt och magsår. Så många som 20-30% har "tysta hjärtinfarkter", dvs. ingen smärta utan istället har patienten bara symtom såsom oro och illamående.

Gnuggningar kan tala för smärta vid demens. En patient med svår demens kan ibland gnugga en kroppsdel gång på gång eller rent av slå och banka på en kroppsdel. Ett

sådant beteende *kan* tala för smärta. Då kan det vara en bra idé att under ett dygn ge patienten paracetamol (Alvedon, Panodil) i regelbunden dos och se om beteendet upphör.

Smärta missas ofta hos patienter med demens. I en studie valde man ut patienter som man trodde var smärtfria till en undersökning: Hälften fick paracetamol (Alvedon, Panodil i dosen 1000 mg 3 ggr/dygn), den andra hälften fick sockerpiller.

Studien pågick i 4 veckor.

När studien utvärderades såg man att de patienter som fått paracetamol blev

- Aktivare
- Deltog mer i sociala aktiviteter
- Tillbringade kortare tid på sina rum

Tolkningen blev att patienterna sannolikt hade haft ont. Nu när de blev smärtfria blev de mer rörliga.

Källor:

Strang. Palliativ vård inom äldreomsorgen. Vårdförlaget 2012, sid 42-57.

Strang & Beck-Friis: Smärta och demens. Ur: Strang & Beck-Friis: Palliativ medicin och vård. 4e upp. 2012. Sid 353-357

Boktips!

Ersta Diakoni har i samarbete med Verbum gett ut en antologi (2015) med titeln:

"Medan vi ännu lever – om livet nära döden"

Sexton författare, bl.a. Henning Mankell, Mark Levengood, Ann Heberlein och Owe Wikström skriver korta essäer om livet. Jag bidrar också med essän "När livet bryter fram".

Boken kan beställas direkt från Ersta Diakoni
Vill du beställa boken? Skicka ett mail till sara.gustafsson@erstadiakoni.se

Boken kostar 100 kronor.

BOKLOTTERI!

VEM VANN? I det förra lotteriet med min egen populärvetenskapliga bok **"Att höra till. Om ensamhet och gemenskap"**, gick vinsterna till **Karin Ahlberg**, Askim; **Ingela Sunneskär**, Borås; **Annsophie Torstensson**, Sundsvall. Grattis! Böckerna är på väg!

MÅNADENS boklotteri! 5 böcker i potten!

Denna gång har Libris förlag (tack Vilhelm Hanzén!) skänkt 5 st ex av **Lars Björklunds klassiska bok "Modet att ingenting göra"**

Lars Björklund skriver: " *Människor i utsatta och svåra situationer frågar oftast inte efter svar - de frågar efter närvaro*". Skicka din **postadress** till peter.mikael.strang@gmail.com före den **10 april!**

Kommande evenemang där jag medverkar

Vetenskapsfestivalen i Göteborg:

Evenemanget är öppet för allmänheten och gratis. (www.vetenskapsfestivalen.se)

Lördag 18 april, 16:40-18:10

Ensam är inte stark – social samvaro skyddar vår hälsa [Debatt/samtal]

Medverkande: Peter Strang, Laura Fratiglioni med flera.

Adress: Göteborgs universitet, Västra Hamngatan 25

Söndag 19 april, 12.45- 13.30

Livets värde när det tar slut. Samtal mellan Peter Strang och Anna Österberg.

Adress: Domkyrkan, Göteborg

Medverkan i högmässan som del av Vetenskapsfestivalen (tema **Livet och Döden**)

Söndag 19 april 11-12

Adress: Domkyrkan, Göteborg

Kontakt? Kolla min hemsida: www.peterstrang.se Mvh *Peter Strang*