

Πόνος και ανακούφιση

Ορισμός

- *Ο πόνος αποτελεί την υποκειμενική απάντηση του οργανισμού σε σωματικούς και ψυχολογικούς στρεσογόνους παράγοντες.*
- *Η Διεθνής Ένωση για τη Μελέτη του Πόνου – **IASP**, ορίζει τον πόνο ως μια δυσάρεστη αισθητηριακή και συναισθηματική εμπειρία, η οποία σχετίζεται με πραγματική ή δυνητική ιστική βλάβη ή περιγράφει την πιθανότητα βλάβης.*

Πόνος

- *Αν και ο πόνος βιώνεται ως δυσάρεστη και ανεπιθύμητη κατάσταση, ωστόσο διαδραματίζει προστατευτικό ρόλο για τον οργανισμό, καθώς προειδοποιεί για καταστάσεις απειλητικές για την υγεία.*
- *Ο πόνος αναφέρεται ολοένα και συχνότερα, ως το πέμπτο ζωτικό σημείο, του οποίου η αξιολόγηση συστήνεται πάντα κατά τη λήψη των ζωτικών σημείων.*
- *Η ανακούφιση του πόνου θεωρείται δικαίωμα του ασθενούς.*
- *Απαιτείται από κάθε μονάδα παροχής φροντίδας υγείας να εφαρμόζει συγκεκριμένα πρωτόκολλα αξιολόγησης και διαχείρισης του πόνου.*
- *Ο πόνος είναι μια ιδιαίτερη και προσωπική εμπειρία που επηρεάζεται από σωματικούς, ψυχολογικούς, γνωστικούς, κοινωνικοπολιτισμικούς και θρησκευτικούς παράγοντες.*
- *Είναι το συχνότερο σύμπτωμα που προσδίδει σ' ένα άτομο το χαρακτηρισμό του ασθενούς καθώς αποτελεί την πιο κοινή αιτία αναζήτησης ιατρικής φροντίδας.*

Μύθοι και εσφαλμένες αντιλήψεις για τον πόνο

- **Ο πόνος είναι αποτέλεσμα και όχι αίτιο της νόσου.** Προκαλεί άμεσες και μακροπρόθεσμες επιδράσεις, περιορισμό της κινητικότητας, άγχος και θυμό, καθυστέρηση της θεραπείας και της αποκατάστασης του ασθενούς.
- **Ο χρόνιος πόνος είναι μια συγκεκριμένη μορφή κατάθλιψης.** Η σεροτονίνη συμμετέχει στη βιοχημική βάση της μετάδοσης του πόνου, ενώ κατέχει πρωταρχικό ρόλο στην παθογένεια της κατάθλιψης. Συχνά συνυπάρχουν.
- **Η χορήγηση ναρκωτικών αναλγητικών σε ασθενείς με χρόνια πόνο θεωρείται επικίνδυνη.** Τα οπιοειδή αναλγητικά θεωρούνται ως κατάλληλη εναλλακτική στρατηγική διαχείρισης του χρόνιου πόνου.
- **Είναι συνετό να τηρηθεί στάση αναμονής μέχρι ο ασθενής να αναφέρει πόνο, προτού να χορηγηθεί η αγωγή.** Η προληπτική αντιμετώπιση του πόνου, πριν από την κλιμάκωσή του, είναι ευρέως αποδεκτή μέθοδος.
- **Πολλοί ασθενείς ψεύδονται σχετικά με την παρουσία ή την ένταση του πόνου.** Ελάχιστοι ασθενείς ψεύδονται για τον πόνο που βιώνουν.
- **Η ανακούφιση από τον πόνο παρεμβαίνει στη διάγνωση.** Η αποτελεσματική διαχείριση του πόνου δεν επηρεάζει τα ευρήματα της κλινικής εξέτασης ή τη διάγνωση.

Νευροφυσιολογία του πόνου

- Το περιφερικό νευρικό σύστημα έχει δύο τύπους νευρώνων:
 - Τους αισθητικούς
 - Και τους κινητικούς
- Τα ερεθίσματα του πόνου παράγονται και **διαβιβάζονται** μέσω των **αισθητήριων νευρώνων** και καθίστανται αντιληπτά στο κεντρικό νευρικό σύστημα.
- Η **ανταπόκριση** στο επώδυνο ερέθισμα πραγματοποιείται μέσω των **κινητικών νευρώνων**.
- Μέσω των **συνδέσεων ή συνάψεων του νωτιαίου μυελού και του εγκεφάλου**, ολοκληρώνεται η ερμηνεία του επώδυνου ερεθίσματος και προκαλείται η αντίστοιχη αντίδραση.

Θεωρίες του πόνου

- **Θεωρία της πύλης** Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, η ενεργοποίηση των νευρικών ινών μεγάλης διαμέτρου, που άγουν ταχύτερα τη νευρική ώση, από ένα απτικό ερέθισμα (π.χ. εφαρμογή χειρομάλαξης στον αγκώνα μετά από πλήξη του σε αμβλύ αντικείμενο), ενεργοποιεί ένα μηχανισμό πύλης, ο οποίος αναστέλλει τη μετάδοση των επώδυνων ερεθισμάτων από τις ίνες μικρότερης διαμέτρου.
- **Θεωρία του νευρωνικού δικτύου** Σύμφωνα με τη θεωρία, ο εγκέφαλος διαθέτει ένα αυτούσιο νευρωνικό δίκτυο, το οποίο επηρεάζεται τόσο από γενετικούς παράγοντες όσο και από αισθητικές εμπειρίες.

Μια ακόμη θεωρία περιγράφει **την επίδραση της ευαισθητοποίησης του κεντρικού και του περιφερικού νευρικού συστήματος σε επώδυνα ερεθίσματα**. Μελέτες σε νεογνά που υποβάλλονταν σε επώδυνες διαδικασίες τεκμηρίωσαν ότι τα νεογνά που έλαβαν αναλγησία ανέδειξαν μειωμένη ευαισθησία σε μελλοντικά επώδυνα ερεθίσματα, ενώ εκείνα που δεν έλαβαν αναλγησία βίωσαν μεγαλύτερη ευαισθησία.

Φυσιολογία

- Οι υποδοχείς για τον πόνο ονομάζονται **αλγοϋποδοχείς**.
- Αυτές οι ελεύθερες νευρικές απολήξεις **εντοπίζονται** διάσπαρτες σε όλους τους **ιστούς** του σώματος εκτός από τον εγκέφαλο.
- Οι αλγοϋποδοχείς είναι ιδιαίτερα πολυάριθμοι στο **δέρμα** και τους **μυς**.
- Η αντίληψη του πόνου σε διαφορετικά σημεία του σώματος επηρεάζεται από την **ποικιλομορφία της ευαισθησίας** στο είδος του ερεθίσματος, καθώς και από την **κατανομή των αλγοϋποδοχέων** στους διάφορους ιστούς.

Νευρικές οδοί πόνου

1.

Ένα **επώδυνο ερέθισμα** μεταφράζεται από τους αλγοϋποδοχείς σε ένα **δυναμικό ενεργείας** το οποίο στη συνέχεια μεταδίδεται μέσω των **μικρών ινών**. Οι ίνες είναι τύπου:

- **Ίνες τύπου Αδ** : Οι ίνες είναι εμύελες και άγουν ταχύτατα νευρικές ώσεις. Σχετίζονται με τον οξύ πόνο που προκαλείται από μηχανικά ή θερμικά τραύματα.
- **Ίνες τύπου C** : Οι ίνες είναι αμύελες και άγουν τις ώσεις με βραδύτερο ρυθμό. Ο πόνος βραδέος κύματος αναπτύσσεται με βραδύ ρυθμό και διαρκεί περισσότερο. Ο πόνος από τις εν τω βάθει δομές του σώματος (μύες και σπλάχνα) αναπτύσσεται από αυτές και η προκαλούμενη αίσθηση είναι ένα διάχυτο κάψιμο ή σφίξιμο. Σχετίζονται με τον χρόνιο πόνο.

Νευρικές οδοί πόνου

2.

- Ο αισθητικός νευρώνας εισέρχεται στο νωτιαίο μυελό μέσω των οπίσθιων ριζών και καταλήγει στο οπίσθιο κέρασ του νωτιαίου μυελού.
- Στο σημείο αυτό συνάπτεται με τους νωτιαίους νευρώνες, οι οποίοι μεταβιβάζουν το επώδυνο ερέθισμα στον εγκέφαλο.
- Πολυάριθμοι χημικοί νευροδιαβιβαστές, όπως η γλουταμάτη, η νοραδρεναλίνη (ή νορεπινεφρίνη), και το πεπτίδιο P, μεταφέρουν το επώδυνο ερέθισμα από τον αισθητικό νευρώνα στους νωτιαίους νευρώνες. Στη διάταξη αυτή οφείλεται το φαινόμενο του αντανακλαστικού πόνου.

Νευρικές οδοί πόνου

3.

Οι νευρικές ώσεις ανεβαίνουν μέσω των νωτιαιοθλαμικών δερματίων περνώντας μέσω του προμήκη και του μεσεγκεφάλου προς το θάλαμο.

4.

Το επώδυνο ερέθισμα κατανέμεται μέσω νευρώνων γ' τάξης από το θάλαμο προς τις υπόλοιπες περιοχές του εγκεφαλικού φλοιού.

Διαφοροποίηση στον πόνο

- Το ίδιο επώδυνο ερέθισμα ακόμη και αν εφαρμοσθεί με τον ίδιο τρόπο και στην ίδια ένταση, δεν είναι δυνατόν να προκαλέσει την ίδια αντίδραση σε δύο διαφορετικά άτομα.
- Το ίδιο άτομο είναι δυνατόν να αντιληφθεί τον πόνο από το ίδιο ερέθισμα, με διαφορετικό τρόπο σε διαφορετικές περιπτώσεις.
- Πληθώρα νευρικών και χημικών απαντήσεων είναι υπεύθυνη για τις προαναφερθείσες διαφορές.

Είδη και χαρακτηριστικά πόνου

Οξύς πόνος

- Ο οξύς πόνος έχει αιφνίδια έναρξη, σαφή εντόπιση και συνήθως είναι αυτοπεριοριζόμενος.
- Οι τρεις κύριες μορφές οξέος πόνου είναι:
 1. Δερματικός και εν τω βάθει σωματικός πόνος. Ξεκινά από τις ελεύθερες νευρικές απολήξεις του δέρματος, τους υποδόριους ιστούς, ή τις εν τω βάθει οργανικές δομές, (π.χ. μυς, τένοντες, αρθρώσεις). Οξύς και σαφώς εντοπισμένος, ή αμβλύς και διάχυτος.
 2. Σπλαχνικός πόνος. Ξεκινά από τα εσωτερικά όργανα. Αμβλύς και δεν είναι δυνατό να εντοπισθεί με σαφήνεια. Είναι δυνατό να περιγραφεί ως εν τω βάθει σύσπαση, διαξιφιστικός, διαλείπων πόνος ή κωλικοειδής πόνος.
 3. Αντανακλαστικός ή αναφερόμενος πόνος. Καθίσταται αντιληπτός σε διαφορετική περιοχή του σώματος από αυτή που δρα το ερέθισμα.

Είδη και χαρακτηριστικά πόνου

Χρόνιος πόνος

- *Ως χρόνιος πόνος θεωρείται ο παρατεταμένος πόνος ή ο πόνος που επιμένει μετά την αποδρομή της κατάστασης που τον προκαλεί.*
- *Ο χρόνιος πόνος διακρίνεται στις ακόλουθες τρεις κατηγορίες:*
 - 1. Υποτροπιάζων οξύς πόνος. (π.χ. ημικρανίες)*
 - 2. Χρόνιος πόνος σχετιζόμενος με κακοήθεια.*
 - 3. Χρόνιος πόνος μη σχετιζόμενος με κακοήθεια. (π.χ. οσφυαλγία)*

Είδη και χαρακτηριστικά πόνου

Χρόνιος πόνος

Άλλες συχνές καταστάσεις που προκαλούν χρόνια πόνο είναι:

- Τα σύνδρομα μυοπεριτονιακού πόνου. Χαρακτηρίζονται από βλάβη των μυών και των περιτονιών.*
- Ο καρκίνος είναι συχνό αίτιο χρόνιου πόνου που οφείλεται συνήθως σε παράγοντες που σχετίζονται με την εξέλιξη της νόσου, όπως η πίεση των νεύρων, ή άλλων δομών από τον αναπτυσσόμενο όγκο κ.τ.λ.*
- Χρόνιος μετεγχειρητικός πόνος.*

Είδη και χαρακτηριστικά πόνου

Παροξυσμικός πόνος

Ο παροξυσμικός πόνος είναι ο πόνος που υπερβαίνει τον χρόνιο ή επίμονο πόνο. Περιγράφεται συχνά ως μια αιφνίδια έξαρση που υπερβαίνει την επίδραση των μακράς διάρκειας αναλγητικών φαρμάκων.

Αλγαισθητικός πόνος

Ο αλγαισθητικός πόνος προκαλείται από τη διέγερση των περιφερικών ή σπλαχνικών υποδοχέων του πόνου. Είναι εντοπισμένος, οξύς ή χρόνιος και προκύπτει από παθολογικές καταστάσεις.

Είδη και χαρακτηριστικά πόνου

Νευροπαθητικός πόνος

- *Ο νευροπαθητικός πόνος προκαλείται από βλάβη των περιφερικών νεύρων που οδηγεί στην ανώμαλη μετάδοση ώσεων από το περιφερικό και κεντρικό νευρικό σύστημα (π.χ. έρπης ζωστήρας).*

Πόνος κεντρικής αιτιολογίας

- *Ο πόνος κεντρικής αιτιολογίας οφείλεται σε μια κάκωση ή βλάβη του εγκεφάλου ή του νωτιαίου μυελού.*

Είδη και χαρακτηριστικά πόνου

Σύνδρομα σύνθετου περιφερειακού πόνου

- *Τα σύνδρομα σύνθετου περιφερειακού πόνου προκαλούν πόνο στα άκρα που είναι έντονος, διάχυτος και καυστικός.*

Πόνος σε μέλος φάντασμα

Ο πόνος σε μέλος φάντασμα είναι ένα σύνδρομο που ακολουθεί τον ακρωτηριασμό ενός μέρους του σώματος.

Δυσμενείς επιπτώσεις του πόνου

- *Ο πόνος διαταράσσει την ποσότητα και την ποιότητα του ύπνου, προκαλώντας εξάντληση και πιθανό αποπροσανατολισμό.*
- *Ο μεταβολικός ρυθμός καθώς και οι απαιτήσεις του μυοκαρδίου σε οξυγόνο αυξάνονται.*
- *Ο καταβολισμός (βλάβη των ιστών) αυξάνεται και η δυνατότητα επούλωσης είναι ελαττωμένη.*
- *Η λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος καταστέλλεται, με αποτέλεσμα να αυξάνεται ο κίνδυνος λοίμωξης.*

Παράγοντες που επηρεάζουν την απάντηση στον πόνο

Ηλικία

Φύλλο

*Κοινωνικοπολιτισμικοί
παράγοντες*

Ψυχολογικοί παράγοντες

Φαρμακευτική αγωγή

- Ασπιρίνη ακεταμινοφαίνη ΜΣΑΦ
- Έχουν αναλγητική και αντιπυρετική δράση. Χρησιμοποιούνται στην θεραπεία του πόνου ήπιας έως μέτριας έντασης και είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικά για την αντιμετώπιση της κεφαλαλγίας και του μυοσκελετικού πόνου.
- Οπιοειδή αναλγητικά
- Παράγονται από το φυτό όπιο, είναι **ναρκωτικά**, αυτά και οι σύνθετες μορφές τους είναι διαθέσιμα για τη θεραπεία εκλογής του μέτριου έως σοβαρού πόνου.
- Αντικαταθλιπτικά
- Δρουν στην παραγωγή και κατακράτηση της σεροτονίνης στο ΚΝΣ, αναστέλλοντας με αυτόν τον τρόπο την αίσθηση του πόνου.
- Αντιεπιληπτικά
- Είναι παρόμοια με τα αντικαταθλιπτικά. Χρησιμοποιούνται στην αντιμετώπιση του **νευροπαθητικού πόνου**, όπως ο έρπης ζωστήρ, η ημικρανία και η διαβητική νευροπάθεια.
- Τοπικά αναισθητικά
- Βενζοκαΐνη, λιδοκαΐνη

Σύνοψη των κύριων σημείων

- Τα ΜΣΑΦ πρέπει να χρησιμοποιούνται με προσοχή σε ηλικιωμένους λόγω ανεπιθύμητων δράσεων όπως γαστρεντερικών διαταραχών, αιμορραγίας και κατακράτησης νατρίου και νερού.
- Η ακεταμινοφαίνη μπορεί να προκαλέσει ηπατοτοξικότητα σε μακροχρόνια χρήση.
- Τα οπιοειδή είναι αποτελεσματικά τόσο στον οξύ όσο και στο χρόνιο πόνο.

Οδοί χορήγησης

Από του στόματος

Από το ορθό

Διαδερμική

Ενδομυϊκή

Ενδοφλέβια

Ενδοραχιαία
(υποσκληρίδια,
επισκληρίδια)

Αποκλεισμός
νεύρων (ενίεται
αναισθητικό, κοντά
ή μέσα στο νεύρο)

Χειρουργική επέμβαση

Χορδοτομή

Νευρεκτομή

Συμπαθεκτομή

Ριζοτομή

Διαδερμική ηλεκτρική διέγερση των νεύρων

- Το σύστημα διαδερμικής ηλεκτρικής διέγερσης των νεύρων (**TENS**) αφορά την εφαρμογή ηλεκτρικής τάσης διαμέσου του δέρματος με σκοπό τον έλεγχο του οξέος και χρόνιου πόνου.
- Η **TENS** αποτελείται από ένα πομπό χαμηλής τάσης που συνδέεται με το δέρμα του ασθενούς με δύο ή περισσότερα ηλεκτρόδια.
- Χρησιμοποιείται κυρίως για την αντιμετώπιση του χρόνιου πόνου που δεν σχετίζεται με κακοήθεια, καθώς και του οξέος μετεγχειρητικού πόνου.

Συμπληρωματικές Θεραπείες



Βελονισμός

Βιοανάδραση (συσκευές βιοανάδρασης, μέθοδος ελέγχου των φυσιολογικών αντιδράσεων του σώματος, ημικρανία, ινομυαλγία, διαταραχές κροταφογναθικής άρθρωσης).

Χειροπρακτική

Απόσπαση της προσοχής (αναπνοή, ακρόαση μουσικής, γέλιο, απελευθέρωση ενδορφινών)

Υπνοθεραπεία και καθοδηγούμενη φαντασία

Χειρομαλάξεις

Φυσικά προϊόντα

Χαλάρωση

Αξιολόγηση των σημείων πόνου

Λεκτικές εκφράσεις

Εκφράσεις του προσώπου (σύσπαση οφρύων, βλέμμα φόβου κ.α.).

Ανησυχία

Εφίδρωση

Ωχρότητα

Ναυτία / έμετος

Δυσκολία στην αναπνοή

Αύξηση της αρτηριακής πίεσης ή και των σφυγμών

Ο ασθενής μπορεί να προστατεύει ή να κουνάει την επώδυνη περιοχή του σώματος

*Εργαλεία εκτίμησης
του πόνου*



Ημερομηνία: _____

Ασθενής: Επίθετο: _____

Όνομα: _____

Πώς θα αξιολογούσατε τον πόνο σας τώρα, αυτή τη στιγμή;

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

καθόλου μέγιστος
Πόσο δυνατός ήταν ο χειρότερος πόνος σας τις τελευταίες 4 εβδομάδες;

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

καθόλου μέγιστος
Πόσο δυνατός ήταν ο πόνος κατά μέσο όρο τις τελευταίες 4 εβδομάδες;

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

καθόλου μέγιστος

Σημειώστε την εικόνα που περιγράφει καλύτερα τον χαρακτήρα του πόνου σας:



Επίμονος πόνος με ελαφρές διακυμάνσεις



Επίμονος πόνος με κρίσεις πόνου

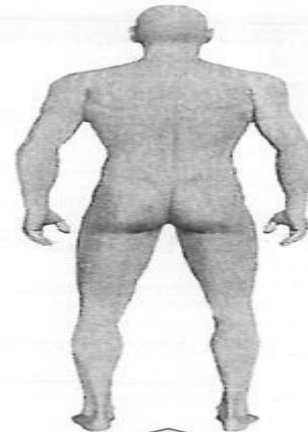
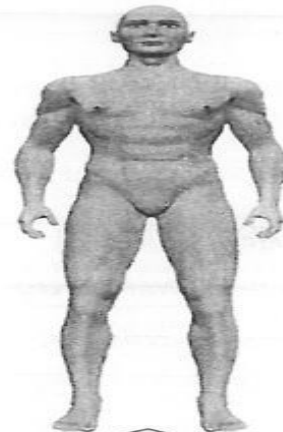


Κρίσεις πόνου χωρίς πόνο στα μεσοδιαστήματα



Συχνές κρίσεις πόνου με πόνο και στα μεσοδιαστήματα

Προσδιορίστε την κύρια περιοχή πόνου



Ο πόνος σας εξαπλώνεται και σε άλλες περιοχές του σώματός σας; ναι όχι
Αν ναι, σχεδιάστε ένα βέλος που να δείχνει την κατεύθυνση προς την οποία εξαπλώνεται ο πόνος.

Υποφέρετε από αίσθηση «καψίματος» (π.χ. όπως από τσουκνίδες) στην περιοχή που σημειώσατε;

καθόλου σχεδόν καθόλου ελαφρώς μέτρια πολύ πάρα πολύ

Αισθάνεστε μυρμήγκιασμα ή τσιμπήματα στην περιοχή που πονάτε (σαν να περπατάνε μυρμήγκια ή σαν μυρμήγκιασμα από ηλεκτρικό ρεύμα);

καθόλου σχεδόν καθόλου ελαφρώς μέτρια πολύ πάρα πολύ

Η ελαφριά επαφή (ρουχισμός, σκεπάσματα) σε αυτή την περιοχή σας προκαλεί πόνο;

καθόλου σχεδόν καθόλου ελαφρώς μέτρια πολύ πάρα πολύ

Παθαίνετε ξαφνικές κρίσεις πόνου στην περιοχή που πονάτε σαν να σας χτυπάει ρεύμα;

καθόλου σχεδόν καθόλου ελαφρώς μέτρια πολύ πάρα πολύ

Το κρύο ή η ζέστη (π.χ. όταν κάνετε μπάνιο) σας προκαλεί περιστασιακά πόνο σε αυτή την περιοχή;

καθόλου σχεδόν καθόλου ελαφρώς μέτρια πολύ πάρα πολύ

Υποφέρετε από μούδιασμα στην περιοχή που σημειώσατε;

καθόλου σχεδόν καθόλου ελαφρώς μέτρια πολύ πάρα πολύ

Αν σας πιέσουν ελαφρά σε αυτή την περιοχή π.χ. με το δάχτυλο, προκαλείται πόνος;

καθόλου σχεδόν καθόλου ελαφρώς μέτρια πολύ πάρα πολύ












(Να συμπληρωθεί από τον γιατρό)

καθόλου σχεδόν καθόλου ελαφρώς μέτρια πολύ πάρα πολύ

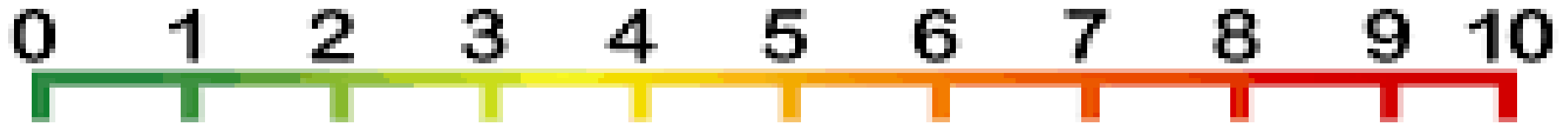
x0= x1= x2= x3= x4= x5=

Συνολικό αποτέλεσμα στα 35

COMPARATIVE PAIN SCALE CHART (Pain Assessment Tool)

										
0 Pain Free	1 Very Mild	2 Discomforting	3 Tolerable	4 Distressing	5 Very Distressing	6 Intense	7 Very Intense	8 Utterly Horrible	9 Excruciating Unbearable	10 Unimaginable Unspeakable
No Pain	Minor Pain			Moderate Pain			Severe Pain			
Feeling perfectly normal	Nagging, annoying, but doesn't interfere with most daily living activities. Patient able to adapt to pain psychologically and with medication or devices such as cushions.			Interferes significantly with daily living activities. Requires lifestyle changes but patient remains independent. Patient unable to adapt pain.			Disabling; unable to perform daily living activities. Unable to engage in normal activities. Patient is disabled and unable to function independently.			

PAIN ASSESSMENT TOOL



No Pain

Mild

Moderate

Severe

Very Severe

Worst Pain Possible



0

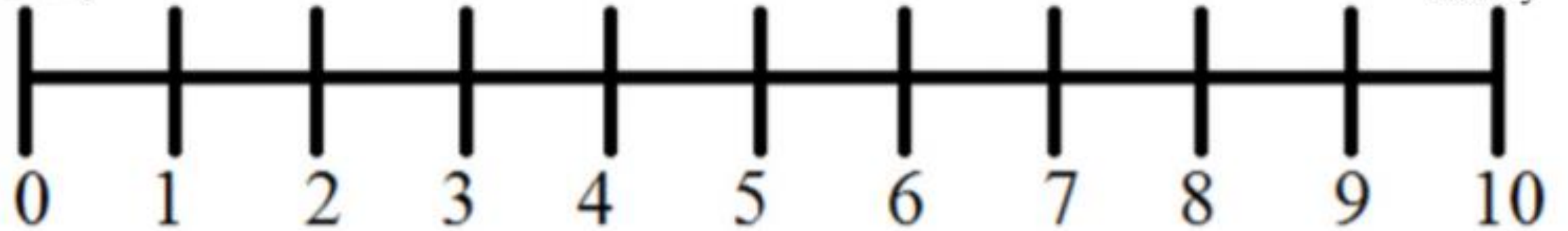
1-3

4-6

7-9

10

Καθόλου
πόνος



Αφόρητος
πόνος

