

# **Recuperarea activă a pacientului, mobilizarea precoce și stilul sănătos de viață al acestuia – elemente principale de luptă împotriva durerii cronice**

Durerea este un simptom complex, cu impact asupra calității vieții și asupra psihologiei pacientului.

Durerea este o experiență individuală ce include aspecte fizice și psihosociale, este întotdeauna subiectivă, este ceea ce pacientul descrie și nu ceea ce alții cred că ar putea fi, indiferent de calificarea și experiența acestora.

Problema tratamentului durerii este serioasă, durerea necontrolată putând reprezenta un factor de alterare severă a statusului functional și a calitatii vietii pacientului. Expresia clinică a durerii poate fi influențată de factori multipli (culturali, sociali, etc.). Din acest motiv, recuperarea necesită o abordare complexă a pacientului ca persoană.

## **Recuperarea activă a pacientului**

Programul de recuperare este constituit din totalitatea procedeelelor care ajută la recuperarea fizică și psihică a pacienților care au suferit de diferite afecțiuni.

Reabilitarea trebuie instituită cât mai curând posibil, pentru a asigura desfășurarea unei vieți normale.

Metodele de reabilitare diferă de la o persoană la alta, însă au același scop și anume:

- dobândirea unui status functional care să ofere independență și ajutor minim din partea celorlalte persoane;
- acomodarea fizică și psihică a persoanei cu schimbările determinate de boală;
- integrarea corespunzătoare în familie și comunitate.

Funcțiile motorii (folosirea membrelor, mersul) se recuperează după un interval relativ scurt de timp, de aceea este foarte important ca reabilitarea și recuperarea fizică să se înceapă cât mai curând posibil. Pacientul este încurajat să se ridice din pat și să încerce să facă câțiva pași. În unele cazuri acest proces poate să dureze până ce pacientul își reface forța musculară și învață să pasească din nou (invata să meargă a doua oară).

Recuperarea inițială variază de la un pacient la altul, în funcție de mai mulți factori, precum: afecțiunea de care a suferit, vârsta pacientului și bolile asociate.

De asemenea, recuperarea necesită multă răbdare și sprijin din partea personalului sanitar precum și a familiei și prietenilor.

Reabilitarea inițială continuă și după externarea sau transferul pacientului într-o altă secție medicală (de recuperare medicală).

Programul de reabilitare include:

- o serie de exerciții fizice;
- tratament medicamentos (dacă este necesar);
- consiliere psihologică;
- încurajarea activităților sociale (plimburile, cititul, privitul televizorului, etc);
- participarea în diferite programe educaționale;
- stil de viață sănătos;
- încurajarea unor activități care îi pot oferi independența necesară desfășurării unei vieți normale.

Reabilitarea este un proces îndelungat care poate să devină frustrant și care poate să declanșeze episoade recurente de depresie. În acest caz se recomandă consilierea psihologică și tratamentul medicamentos de specialitate. Tulburările de limbaj și comunicare pot încetini recuperarea pacientului, astfel ca reintegrarea socială poate fi de asemenea mai grea. Este bine ca pacientul să discute cu familia despre frustrările pe care le are, pentru a trece mai ușor peste acestea.

## Stilul sănătos de viață

Este compus din:

- Odihna (somnia), odihna activa și managementul stresului (managementul energiei);
- Alimentația sănătoasă și hidratarea;
- Munca și mișcarea;
- Educația;
- Natura – factorii naturali.

**Odihna:** 7-9 ore pe zi – cine doarme mai puțin sau mai mult își scurtează viața.

**Odihna** prin somn, cel mai sănătos somn este noaptea între ora 22:00 – 23:00 până la 6:00 – 07:00 dimineața.

**Odihna** poate să fie și activă. Odihna activă sau să faci ceva ce te destinde, ce te relaxează, să faci ce-ți place în viață: dans, înot, munca plăcută intensă, mișcare, exercițiu fizic sau sport intens, cititul unei cărți, ascultarea muzicii, plimbarea cu prietenii prin parc (prin natură), etc.

**Alimentația sănătoasă:** mai puțină mâncare animală, proteină, grăsimi animale (lapte, brânză, carne, ouă și derivate din acestea) și mai multă mâncare vegetală cum recomandă din ce în ce mai mulți doctori nutriționiști.

**Hidratarea:** 6-10 pahare de apă pe zi, de preferat minim 7-8 pahare (2 litri) de apă pe zi (apă și NU: cafea, băuturi dulci sau acidulate, sucurile de pe piață, de preferat apă plată sau chiar de la robinet – cine își permite poate pune un filtru pe baza de carbune).

**Munca și mișcarea:** Munca (de preferat intensă) 8 ore pe zi. Mișcarea intensă în urma căreia să se transpire (mai ales pentru cei care au muncă sedentară, munca de birou, etc.) minim 1 h pe zi sau lucrul în gospodărie, exerciții fizice, sportul, chiar urcarea scării și mersul pe jos minim 30-45 minute pe zi este sănătos.

**Managementul stresului (managementul energiei):** Să luăm viața așa cum este cu bune și mai puțin bune să nu lăsam necazurile, stresul să ne doboare altfel sistemul imunitar va scădea, și la un om cu sistemul imunitar scăzut vor apărea iminent boli, afecțiuni grave și chiar fatale: obezitate, cancer, diabet, boli cardiovasculare (BCV), atac vascular cerebral (AVC), etc. Să găsim metode de a ne relaxa, de a ne detașa de stresul zilnic care ne poate aduce boli în viața astfel: ascultând muzică care ne relaxează, sau citind o carte, ieșind cu prietenii sau animalele de companie în zone cu verdețuri în care ne putem oxigena creierul și să ne simțim mai bine, să facem mișcare, exerciții fizice... Sportul face ca sistemul imunitar să fie mai rezistent și să ne simțim mai bine să fim mai rezistenți la stres și să prevenim și chiar să vindecăm bolile care au fost declanșate de un stil de viață nesănătos.

**Educația** (care include și autoeducația, dezvoltarea personală): Educația este un alt factor important care intră în componenta stilului de viață sănătos. Stilul de viață sănătos înseamnă să ne schimbăm modul de a trăi dar și modul de gândire (nesănătos) cu un mod de trăi și de gândire sănătos constructiv, pozitiv. Să renunțăm prin informare, educare, auto educare la obiceiurile proaste, nesănătoase și să le înlocuim prin obiceiuri bune, sănătoase pentru noi și cei din jurul nostru.

## Elemente principale de luptă împotriva durerii cronice

Durerea cronică este larg privită ca reprezentând boala însăși. Ea poate fi mult înrăutățită de către factorii de mediu și cei psihologici. Durerea cronică persistă o perioadă de timp mai lungă decât durerea acută și este rezistentă la majoritatea tratamentelor medicale. Ea poate și adesea chiar cauza probleme grave pentru pacient. Semnalele dureroase rămân active în sistemul nervos timp de săptămâni,

luni sau ani. Efectele fizice includ tensiunea musculara, mobilitatea limitata, lipsa de energie si schimbari in pofta de mancare. Efectele emotionale includ depresie, suparare, anxietate si teama de reimpolnavigare. O asemenea teama poate impiedica persoana sa revina la munca sa obisnuita sau la distractiile sale.

Acuzele fecvente de durere cronica includ :

- Durerea de cap
- Durerea dorso–lombara
- Durerea legata de cancer
- Durerea articulara
- Durerea neurogena (durerea rezultata din lezarea nervilor)
- Durerea psihogena (durere datorata nu unei boli trecute sau leziuni sau vreunui semn vizibil de leziune interioara ).

Activitatea fizică în aproape orice formă este esențială la toți pacienții cu afectiuni musculoscheletale. Exercițiul fizic are multe efecte benefice atât asupra stării fizice, cât și asupra stării psihice la pacienții cu durere cronică. Activarea mecanismelor descendente inhibitoare este considerată a fi mecanismul de acțiune pentru ameliorarea durerii pentru multe din aceste tratamente. Scopul principal este păstrarea pacienților cu durere cronică activi fizic cât mai mult timp posibil. Inactivitatea este dăunătoare, în ciuda ameliorării temporare a simptomelor.

Exercițiul terapeutic poate fi clasificat în:

- exerciții de mișcare;
- exerciții de întindere;
- exerciții de creștere a forței musculare;
- exerciții condiționat cardiovasculare.

Durerea cronică poate limita chiar și cele mai simple activitățile zilnice. Activitatea funcțională este la fel de importantă ca și efectuarea unui program de exerciții fizice zilnic. Ridicarea, transportul, împingerea, tragerea, îndoirea, dexteritatea digitală și manipularea sunt toate exemple de mișcări funcționale care sunt folosite zilnic. Activitățile de agrement sunt incluse în această categorie. Capacitatea de a efectua un nivel mai ridicat activități de agrement servește mai multe scopuri: socializarea, utilizarea în mod activ a timpului și crearea unei stări de bine.

Tratamentul durerii cronice de regula implica medicamente si terapie. Medicamentele folosite pentru durerea cronica includ analgezice, antidepresive si anticonvulsivante. Diferite tipuri de medicamente ajuta persoanele cu diferite tipuri de durere. De obicei folositi medicamente cu actiune de lunga durata pentru durerile constante. Medicamentele cu actiune de scurta durata trateaza durerile trecatoare.

Unele tipuri de terapie ajuta la reducerea durerii dvs. Fizioterapia (cum este stretching-ul) precum si sporturile cu impact redus (cum sunt mersul pe jos, inotul sau bicicleta) pot ajuta la reducerea durerii. Totusi, prea mult sport sau deloc poate dauna pacientilor cu dureri cronice. Terapia ocupationala va invata cum sa va adaptati ritmul si cum sa va realizati sarcinile obisnuite astfel incat sa nu va dauneze. Terapia comportamentala va poate reduce durerea prin metode (cum este meditatie sau yoga) care va ajuta sa va relaxati. Poate ajuta si la scaderea stresului. Schimbarile de stil de viata sunt o parte importanta din tratamentul durerii cronice. Somnul adecvat noaptea si nu motaitul ziua trebuie sa ajute.

Renuntarea la fumat de asemenea, deoarece nicotina din tigari poate face ca anumite medicamente sa fie mai putin eficiente. Fumatorii au mai multe dureri decat nefumatorii.

Majoritatea tratamentelor pentru durere nu va vor anula complet durerea. In schimb, tratamentul va reduce gradul de durere pe care il aveti si de cate ori apare. Vorbiti cu doctorul pentru a afla cel mai bun mod de a va controla durerea.