

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 funcțional și a calității vieții 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 procedurilor 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 funcțional 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 meargă din nou (învață 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 viața sanatos;
- incurajarea 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 că 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 (somnul), odihna activă și managementul stresului (managementul energiei);
- Alimentația sănătoasă și hidratare;
- 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 sanatos 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 animală (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 (apa 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 sanatos.

Managementul stresului (managementul energiei): Să luăm viața așa cum este cu bune și mai puțin bune și 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 muzica 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 sanatos. Stilul de viață sanatos 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 musculară, mobilitatea limitată, lipsa de energie și schimbări în pofta de mâncare. Efectele emotionale includ depresie, supărare, anxietate și teama de reîmbolnavire. O asemenea teamă poate împiedica persoana să revină la munca sa obișnuită sau la distracțiile sale.

Acuzele frecvente de durere cronică includ :

- Durerea de cap
- Durerea dorso-lombară
- Durerea legată de cancer
- Durerea articulară
- Durerea neurogenă (durerea rezultată din lezarea nervilor)
- Durerea psihogenă (durere datorată nu unei boli trecute sau leziuni sau vreunui semn vizibil de leziune internă).

Activitatea fizică în aproape orice formă este esențială la toți pacienții cu afecțiuni 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 regulă implică medicamente și terapie. Medicamentele folosite pentru durerea cronică includ analgezice, antidepresive și anticonvulsivante. Diferite tipuri de medicamente ajută persoanele cu diferite tipuri de durere. De obicei folosiți medicamente cu acțiune de lungă durată pentru durerile constante. Medicamentele cu acțiune de scurtă durată tratează durerile trecătoare.

Unele tipuri de terapie ajută la reducerea durerii dvs. Fizioterapia (cum este stretching-ul) precum și sporturile cu impact redus (cum sunt mersul pe jos, inotul sau bicicleta) pot ajuta la reducerea durerii. Totuși, prea mult sport sau deloc poate dauna pacienților cu dureri cronice. Terapia ocupațională va învăța cum să vă adaptați ritmul și cum să vă realizați sarcinile obișnuite astfel încât să nu vă dauneze. Terapia comportamentală va poate reduce durerea prin metode (cum este meditația sau yoga) care vă ajută să vă relaxați. Poate ajuta și la scăderea stresului. Schimbările de stil de viață sunt o parte importantă din tratamentul durerii cronice. Somnul adecvat noaptea și nu motaitul ziua trebuie să ajute.

Renunțarea la fumat de asemenea, deoarece nicotina din țigări poate face ca anumite medicamente să fie mai puțin eficiente. Fumătorii au mai multe dureri decât nefumătorii.

Majoritatea tratamentelor pentru durere nu vă vor anula complet durerea. În schimb, tratamentul va reduce gradul de durere pe care îl aveți și de câte ori apare. Vorbiți cu doctorul pentru a afla cel mai bun mod de a vă controla durerea.