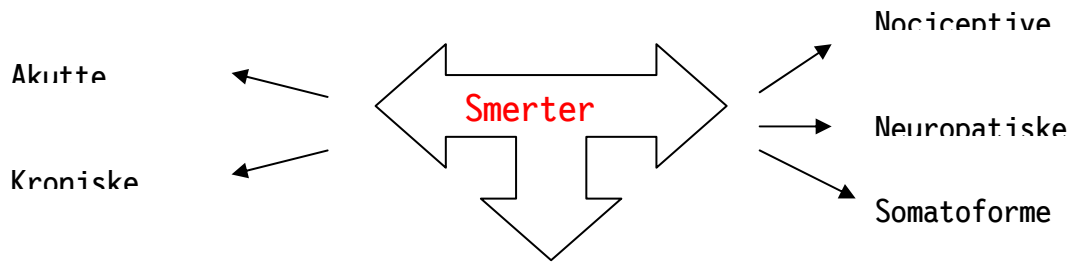


I KLINISK PROBLEMSTILLING



Smerteanamnese

- AFDÆK:
- Smertekvalitet
 - Nociceptive
 - Neuropatiske – test for dysæstesi (tp, stik og berøring)
 - Lokalisation
 - Tids aspekt
 - Provokerende/lindrende faktorer
 - Indskrænkning i dagligdag
 - Psykosociale aspekter
 - Objektiv undersøgelse
 - Effekt og medicin

II PRÆPARATER

Nociceptive

Akutte	Paracetamol NSAID Opioider <ul style="list-style-type: none">TramadolMorfin
Kroniske	
Maligne:	Paracetamol – kun hvis det virker. NSAID – kun hvis der er inflammation. Opioider – depot + p.n.
Non maligne:	Paracetamol – hvis det virker. NSAID – ved inflammation, periodiske exacerbationer. Opioider – døgndækkende behandling – ikke pn. morfika.

Neuropatiske

TCA f.eks. Saroten - til natten Nortriptylin – om dagen <i>Obs: Kontraindiceret ved takyarrytmi og hjerteinsufficiens.</i>
Antiepileptika f.eks. Gabentin Lyrica Begge er sederende, start lavt og stig i dosis hver 3-4. dag

III DET GODE RÅD

Paracetamol: Tag jævnlige stilling til, om der er effekt af stoffet. Vær varsom med store doser til ældre mennesker. Seponér hvis der er tvivl om effekten.

NSAID: Undgå langtidsbehandling pga. fare for bivirkninger. Brug det som periodisk behandling ved kroniske lidelser med periodisk exacerbation. Brug det ved inflammation – det er der sjældent ved kronisk smerte.

Opioider: Ved kroniske smerte vælg døgndækkende behandling – Contalgin er billigst. Titrér behandlingen langsomt op, start med lave doser ved kroniske smerter, brug kun et enkelt opioid og undgå pn. opioid medmindre det er maligne smerter eller smerter med forværring ved mobilisation (f.eks osteoporotisk sammenfald i collumna)

Tolerensudvikling: Ikke ved kronisk beh., men meget stor ved pn. behandling med kortvirkende opioider. Doser >100 mg ved kronisk non maligne smerter indikerer, at det ikke virker - seponér gradvist.

Antidepressiva: Tænk på depression ved kroniske smerter. Gør evt. behandlingsforsøg ved Citalopram.

SMERTEBEHANDLING

Stærke smertestillende lægemidler – opioider

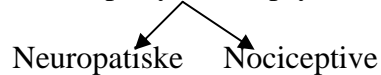
Budskaber:

1. **Smertediagnose**

Akutte – kroniske smerter – opmærksom på hvornår det er kroniske smerter.

Hvis smerter fortsætter efter forventelig ophør: kroniske smerter

Smerter kan deles op i fysiske – psykiske – sociale



Notat i journal om hvilken type smerte, der er tale om.

Neuropatiske smerter overses ofte i almen praksis – undersøgelses sæt til brug ved neuropatiske smerter (kold rulle m.m.) medtages ved besøgene som demo.

For at få tilskud til Gabapentin/Lyrica skal der først behandles med TCA – dernæst Antiepileptika.

2. **Overvej at sige NEJ**

3. **Overvej non farmakologisk behandling**

4. **Seponering!**

5. **Høje doser – virker det – ikke over 100 mg morfin**

Nogle personer udvikler mere smerter v. høje doser (M.Kamp-Jensen)

6. **Undersøge for depression v. kroniske smerter**

7. **Ingen p.n. medicin ved non maligne smerter**

8. **Opfølgning – fokus på receptfornyelse**

Ved kroniske smerter: receptfornyelse ved lægen – oprettes som éngangsrecepter