



HOSPICE CASA SPERANȚEI
PREȚUIM FIECARE CLIPĂ DE VIAȚĂ

DUREREA

www.infopaliatie.ro

www.hospice.ro

FIIND BOLNAV, **ESTE NORMAL SĂ SIMT DURERE?**

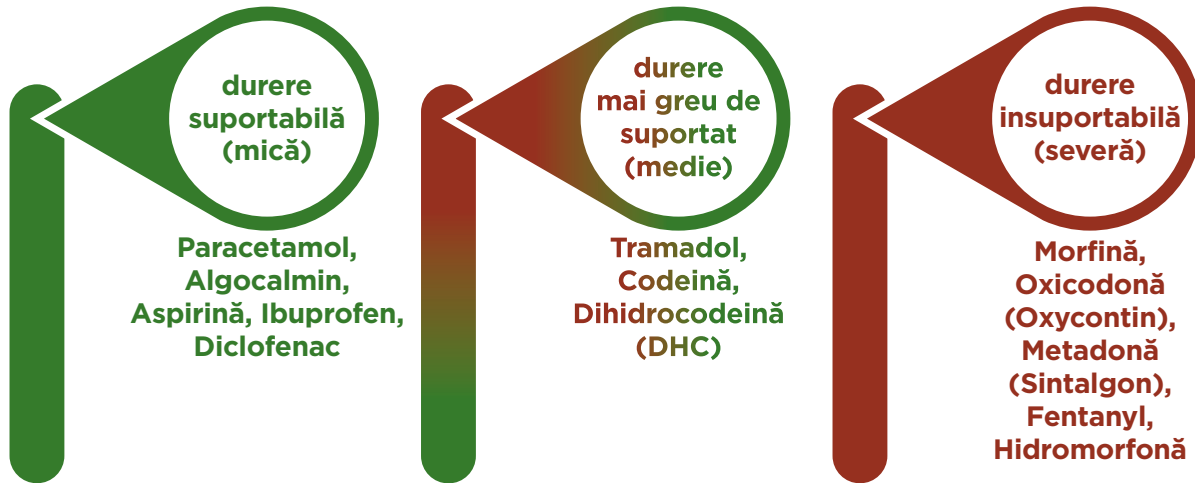
Nu trebuie să considerați niciodată că durerea este parte normală a bolii.

Durerea poate afecta toate aspectele vieții dvs. Dacă aveți durere, viața de zi cu zi este afectată, apare lipsa poftei de mâncare, insomnie, vă puteți simți frustrat, irascibil, trist sau chiar furios. Atunci când durerea este controlată, vă puteți odihni și hrăni mai bine, vă puteți bucura de timpul petrecut cu familia și prietenii și puteți chiar continua să munciți. De cele mai multe ori, durerea în cancer poate fi redusă sau eliminată. Este foarte important să spuneți medicului sau asistentei medicale despre durerea pe care o simțiți deoarece aceasta este mai ușor de tratat la declanșarea ei. A vorbi despre durere nu este un semn de slăbiciune. Nu e nevoie să îndurați această povară sau să fiți un “erou”.



DE CE DL X / DNA Y ARE TRATAMENT CU TRAMADOL IAR MIE ÎMI PRESCRIEȚI MORFINĂ?

Există multe tipuri de medicamente ce pot fi folosite pentru controlul durerii, diferite modalități de administrare a acestora, precum și modalități nemedicamentoase de tratament. În funcție de intensitatea și de caracterul durerii dvs, medicul vă va recomanda anumite medicamente:



Pentru a controla cât mai bine durerea, este nevoie de o strânsă colaborare între dvs și echipa medicală.

CARE SUNT CELE MAI FRECVENTE EFECTE ADVERSE ALE MEDICAMENTELOR FOLOSITE ÎN TRATAMENTUL DURERII?

Efectele adverse diferă în funcție de medicamente.

De exemplu, antiinflamatoarele (Aspirină, Ibuprofen, Diclofenac, Naproxen) pot da greață, vomă, discomfort abdominal, pirozis (senzație de arsură pe gât) sau chiar ulcer sau tulburări renale și hepatice.

Alte medicamente pentru durere (cele din clasa opioidelor) pot crea stare de somnolență la începutul tratamentului; acest efect secundar dispare în câteva zile și poate fi chiar benefic pentru că, odată ce durerea a dispărut, puteți recupera orele de somn pierdute. Alteori poate apărea greață și/sau vărsături – și acestea apar în primele câteva zile de tratament, iar medicul vă va prescrie pentru început și un antiemetic (un medicament care să prevină apariția senzației de greață). Constipația este un efect secundar permanent al tratamentului cu opioide, de aceea este important ca, atât timp cât luați medicația pentru durere, să luați și un laxativ, evitând astfel constipația ce poate deveni extrem de deranjantă.

Alte efecte adverse sunt uscăciunea gurii, pruritul (mâncărimi ale pielii), amețeală sau confuzie. Vorbiți cu doctorul sau cu asistenta medicală despre ceea ce vi se întâmplă. Schimbarea dozei sau a medicației deseori rezolvă aceste probleme.

ESTE ADEVĂRAT CĂ MEDICAȚIA PENTRU DURERE

DETERMINĂ DEPENDENȚĂ?

NU, medicația pentru durere nu determină dependență.

Teama de a deveni dependent este des întâlnită la persoanele care iau medicamente pentru durere. Aceasta teamă poate determina pacienții să oprească administrarea tratamentului sau membrii familiei să încurajeze pacientul să suporte cât mai mult durerea și să ia medicamente mai rar sau chiar deloc.

Dependența psihică este definită ca o necesitate stringentă de folosire a unor substanțe toxice sau medicamentoase. Când opioidele - cele mai puternice medicamente care controlează durerea - sunt administrate pentru durere, rareori creează dependență așa cum apare definită mai sus.

Dacă medicul consideră că puteți renunța la tratamentul cu opioide (de obicei după tratament chirurgical, chimioterapie sau radioterapie - când cauza durerii este îndepărtată), acesta vă va reduce treptat doza timp de câteva zile sau săptămâni. Vorbiți deschis cu medicul, asistenta medicală sau farmacistul despre ceea ce vă îngrijorează în legătură cu tratamentul recomandat.

ESTE ADEVĂRAT CĂ, ÎN TIMP, ORGANISMUL DEVINE “IMUN” LA TRATAMENTUL PENTRU DURERE?

NU! Durerea trebuie tratată cât mai repede, iar medicamentele puternice nu trebuie “păstrate” pentru mai târziu. E important să luați medicamentele potrivite, în doza potrivită, la timpul potrivit.

Uneori, organismul se poate obișnui cu medicamentele pe care le luăm și, pentru a avea aceeași eficiență, este nevoie să luăm doze din ce în ce mai mari - aceasta se numește toleranță.

Toleranța este rareori o problemă în tratamentul durerii dvs, deoarece medicul vă poate prescrie doze mai mari, medicamente mai puternice sau se pot adăuga alte medicamente care să “întărească” efectul acestora.

CE TREBUIE SĂ FAC PENTRU A PRIMI MEDICAMENTELE POTRIVITE PENTRU DUREREA MEA?

Primul pas în realizarea unei scheme de tratament a durerii este să vorbiți cu medicul sau asistenta medicală despre durerea pe care o aveți

Este bine să descrieți durerea dvs și familiei sau prietenilor; poate veți dori ca aceștia să discute cu echipa de îngrijire, mai ales dacă durerea este foarte mare sau sunteți epuizat/ nu aveți putere să vorbiți.

Medicul vă va pune o mulțime de întrebări în legătură cu durerea dvs. Fiecare detaliu este important pentru a vă recomanda medicamentul / combinația de medicamente potrivite dumneavoastră.

fără durere



durere insuportabilă

- Cât de puternică este durerea (pe o scală de la 0 la 10)?
- Pe scala de intensitate a durerii, prezentată alături, se va asocia un număr de la 0 la 10, în funcție de nivelul de durere resimțit. Dacă nu aveți deloc durere veți folosi cifra 0 (zero). Cu cât cifrele sunt mai mari, cu atât durerea pe care o aveți este mai mare. 10 înseamnă cea mai mare durere pe care v-o puteți imagina.
- Unde simțiți durerea?
- Cum este durerea – de exemplu: este tăioasă, săcâitoare, usturătoare, ca o zvâcnire, ca o apăsare sau jenă, ca o înțepătură sau arsură?
- Cât durează? Este constantă sau intermitentă? Apare zilnic?
- Ce reduce durerea? Poate o anumită poziție, sau căldura, sau apăsarea zonei dureroase?
- Ce crește durerea?
- Cum vă afectează durerea viața cotidiană? Puteți dormi? Puteți să vă îngrijiți singur – să vă spălați, să vă îmbrăcați, să vă pregătiți masa sau să faceți cumpărături etc?
- Ce medicamente luați pentru alinarea durerii, cum le luați și cum vă simțiți după administrarea tratamentului?

DE CE MEDICUL MI-A PRESCRIS **DOUĂ FELURI DE TABLETE PENTRU DURERE?**

Majoritatea celor care suferă de durere cronică (durere ce durează de mai mult de 3 luni) au două tipuri de durere: persistentă (de fond) și episodică.

Durerea persistentă sau continuă este de obicei controlată prin medicație luată după un anumit program (medicamente al căror efect se instalează mai greu, dar care au durată lungă de acțiune, iar pentru a acoperi 24 ore se iau la interval de 12 sau 8 ore - se numesc comprimate cu eliberare prelungită sau modificată). Aceste medicamente se iau după program, nu doar când/ dacă aveți durere (scopul este de a preveni apariția durerii).

Pe fondul acestei dureri controlate cu medicație dată regulat pot apărea episoade de durere (durerea episodică), uneori declanșate de anumite activități, de exemplu: mers, îmbrăcat, înghițit, defecație etc., alteori, imprevizibile, fără o cauză anume; episoadele pot fi unice sau multiple pe parcursul zilei.

Pentru aceste episoade de durere, medicul vă va prescrie medicamente care acționează repede și au durată scurtă de acțiune (aproximativ 4 ore).

Ele se iau “la nevoie”, imediat ce apare durerea supărătoare (nu așteptați ca durerea să devină insuportabilă, efectul nu apare chiar în câteva minute). Dacă există o cauză pentru durerea dvs episodică, puteți lua aceste medicamente cu ½ oră înainte (de exemplu înainte să mâncați, sau să vă mobilizați).

DACĂ DURERILE APAR ÎNAINTE

DE ORA LA CARE TREBUIE SĂ IAU MEDICAMENTELE, CE FAC?

Dacă observați că apar dureri puternice înainte de administrarea tratamentului regulat, luați legătura cu medicul – acesta vă poate modifica programul de administrare al medicației sau vă poate crește doza zilnică.

DACĂ AM DURERI (EPISODICE)

ÎNSEAMNĂ CĂ TRATAMENTUL MEU PENTRU DURERE ESTE INEFICIENT?

NU. Așa cum am precizat, durerea episodică este o criză de durere mai intensă apărută pe fondul unei dureri cronice controlate cu medicație administrată regulat. Apariția acestui tip de durere este frecventă la pacienții afectați de cancer. Totuși, este important să spuneți echipei medicale cât de des apar aceste dureri puternice și să luați medicamentele recomandate, în doza recomandată/ episod. În funcție de frecvența episoadelor medicul poate decide creșterea dozei de medicație regulată sau schimbarea tratamentului.

DE CE MEDICUL MI-A PRESCRIS UN ANTIDEPRESIV

DACĂ EU NU SUNT DEPRIMAT? EU AM DOAR DURERE.

Antidepresivele (amitriptilină, nortriptilină, paroxetin, venlafaxin, etc) sunt prescrise de către medic pentru a controla mai bine anumite tipuri de dureri (cele cu caracter de arsură). Dacă iei antidepresive nu înseamnă neapărat că ești deprimat sau că ai vreo boală psihică.

Anticonvulsivantele sau antiepilepticele (carbamazepină, gabapentin, fenitoin, acid valproic, etc) pot fi prescrise de medic pentru a ameliora durerea cu caracter de înțepătură, înjunghiere.

Antidepresivele și anticonvulsivantele, la fel ca și alte medicamente (corticosteroizi, antispastice, miorelaxante, etc) fac parte din categoria așa numitelor „co-analgezice”.

DE CE MIE MI S-AU PRESCRIS TABLETE, IAR COLEGILOR DE SALON FIOLE SAU PLASTURI? CARE SUNT MAI BUNE?

Există mai multe modalități de administrare a medicației pentru durere:

- Oral: există comprimate, tablete sau capsule care se înghit. Este bine să întrebați medicul sau asistenta medicală dacă aveți voie să tăiați / sfărâmați / fracționați tabletele.
- Intrarectal: supozitoare care, după administrare rectală, se dizolvă și sunt absorbite în organism.
- Injectabil:
 - Intravenos - medicamentul ajunge direct în venă printr-un ac/ branulă/ cateter.
 - Intramuscular – medicamentul este injectat în mușchi
 - Intratecal sau epidural - medicamentul se eliberează printr-un cateter în fluidul sau în spațiul din jurul măduvei spinării (procedură ce necesită intervenția unui medic anestezist).
- Transdermic: aplicat sub forma unui platură pe piele, eliberează medicamentul încet, dar constant pentru o perioadă de 2-3 zile.

Medicul vă va prescrie medicația ținând cont de mai mulți factori:

- Intensitatea și caracterul durerii dvs
- Condiția în care vă aflați (de exemplu, dacă vă e greață și vărsați sau nu puteți înghiți nu vi se vor da tablete, ci injecții sau supozitoare sau platură, dacă transpirați foarte mult platură nu sunt eficiente pentru că nu stau bine lipiți și substanța medicamentoasă nu se absoarbe, etc)
- Efectele adverse pe care le prezentați (unele medicamente sunt mai puțin constipante decât altele sau dau mai puțină somnolență sau confuzie).
- Dorința dumneavoastră.

DACĂ EU AM O DOZA MAI MARE DE MEDICAMENT, **BOALA MEA ESTE MAI GRAVĂ?**

Dacă aveți o doză mai mare de medicație nu înseamnă că boala este mai gravă. Fiecare pacient este unic, simte durerea în mod particular, răspunde în felul lui la tratament.

Dacă vi s-a prescris medicație pentru durere și durerea este bine controlată, este important să o luați constant, regulat. Experiența ne arată că, la pacienții care întrerup tratamentul sau îl iau neregulat, controlul durerii este mult mai dificil și dozele necesare pentru a obține acest lucru, după întreruperea tratamentului, sunt mult mai mari.

IMPORTANT!

- Luați medicația pentru tratamentul durerii cronice la orele stabilite, chiar dacă, la momentul stabilit, nu aveți durere.
- Nu omiteți nici o doză de tratament pentru durere. Cu cât durerea este mai intensă, cu atât este mai greu de controlat.
- Dacă aveți dureri episodice, folosiți medicația cu acțiune imediată (la nevoie) prescrisă de medic. Nu așteptați ca durerea să fie mai intensă; va fi mai greu de controlat.
- Asigurați-vă că un singur doctor va prescrie tratamentul pentru durere, sau, dacă sunt mai mulți medici care vă consultă (medic de familie, medic oncolog, medic specialist în îngrijiri paliative), că aceștia se consultă în legătură cu tratamentul dvs/ știu ce medicamente luați.
- Nu așteptați să rămâneți fără medicamente! Medicamentele opioide trebuie prescrise de medic pe formulare speciale, iar farmaciile nu au întotdeauna pe stoc astfel de medicamente. Luați în considerare timpul pentru întârzieri.
- Medicamentele pentru durere nu se păstrează la îndemâna copiilor, animalelor etc.
- Nu luați medicamentele prescrise pentru altă persoană. Chiar dacă un anumit tratament a ajutat un prieten sau o rudă ele pot fi nepotrivite pentru dvs.
- Nu toți pacienții cu cancer au durere.
- Fiecare persoană simte durerea în mod unic/ diferit.
- De cele mai multe ori durerea poate fi ameliorată/ controlată.
- Durerea nu este constantă de-a lungul zilelor, poate varia în funcție de activități, stare de spirit, emoții, vreme, suport din partea familiei sau prietenilor, etc

HOSPICE Casa Speranței Brașov
Str. Sitei nr. 17A, Brașov, 500074
T. +40 268 474 405 / +40 372 730 114
F. +40 268 474 467
hospice@hospice.ro

HOSPICE Casa Speranței București
Str. Tămăioarei nr. 121 - 123, 023642
Sector 2, București
T. +40 21 326 3771 / +40 372 706 210
+40 372 706 208
hospice@hospice.ro

**Centrul de Studii "Prințesa Diana"
"Princess Diana" Study Centre**
Str. Piatra Mare nr. 101, Brașov, 500133
T. +40 268 472 455 / +40 268 513 598
F. +40 268 474 467
cshospice@hospice.ro

Centrul de informare
T. +40 733 101 378 / +40 268 472 415
info@hospice.ro

**Făgăraș - punct de lucru
Făgăraș - Satellite team**
Spitalul Municipal "Dr. Aurel Tulbure"
Str. Ghiocailor nr. 1, Făgăraș - 505200
T. +40 268 281 177

Hospices of Hope UK
11 High Street, Otford, Kent TN14 5PG
T. +44 (0)1959 525 110
office@hospicesofhope.co.uk
www.hospicesofhope.co.uk

**Zărnești - punct de lucru
Zărnești - Satellite team**
Spitalul "Dr. Tiberiu Sparchez"
Str. Policlinicii nr. 12, Zărnești - 505800
T. +40 771 440 783

Hospices of Hope USA
29 Dickinson Avenue Nyack
10960, New York, USA
T. +1 (0)845 512 8661
hohinc@optonline.net



HOSPICE CASA SPERANȚEI
PREȚUIM FIECARE CLIPĂ DE VIAȚĂ

www.hospice.ro
www.studiipaliative.ro
www.infopaliatie.ro



**Fundația pentru
Dezvoltarea
Societății
Civile**



Proiect finanțat prin granturile SEE 2009 - 2014, în cadrul Fondului ONG în România.
Conținutul acestui material nu reprezintă în mod necesar poziția oficială a granturilor SEE 2009 - 2014.
www.fondong.fdsc.ro | www.eeagrants.org
Editor: HOSPICE Casa Speranței | februarie 2016