01 listopada 2021

Eliminacja i profilaktyka bólu u osób starszych – metody niefarmakologiczne

Bywa tak, że dni ludzi starszych wypełnione są bólem i nie ma miejsca w nich na radość z życia. Czy tak być powinno? Czy to nas właśnie czeka? *„Jak Cię nie boli to znaczy, że już nie żyjesz”* – w ten sposób starsze osoby często pocieszają się nawzajem. Na pewno mają w tym słuszność, bo za odczuwanie bólu odpowiedzialny jest działający mózg. Wraz z jego śmiercią, według dotychczasowej wiedzy medycznej, nie możemy mówić o bólu. Jednak większość z nich rozumie to zdanie w ten sposób: *„Jeśli jeszcze żyjesz, to musi Cię boleć”*, a na to zgodzić się już nie można. Ból nie jest możliwy po śmierci, ale nie jest też konieczny za życia.

PAMIĘTAJ! Ból nie jest nieodzownym elementem starzenia się, a jedynie oznaką choroby.

Ból, zwłaszcza ten przewlekły, może wystąpić jako skutek wielu chorób, na których prawdopodobieństwo zachorowania rośnie z wiekiem, np.: miażdżycy czy osteoporozy. Starsi ludzie zmagają się też często z neuropatią, czyli zapaleniem nerwów obwodowych.

Niefarmakologiczne metody leczenia

Ból jest zjawiskiem wielowymiarowym. Atakuje nas nie tylko na poziomie fizycznym, ale też psychicznym, dlatego poza lekami często zaleca się włączenie do terapii niefarmakologicznych metod leczenia. Walka z bólem jest nie tylko wyzwaniem dla osoby cierpiącej, ale również dla jej rodziny, opiekuna, lekarza, pielęgniarki. Wszystkie te osoby powinny zaangażować się w proces leczenia. Lekarz musi mieć zaufanie do pacjenta i podać odpowiednie leki, pacjent musi chcieć je przyjmować, a zadaniem rodziny, opiekuna, pielęgniarki jest wspierać pacjenta. Na intensywność odczuwanego bólu ma wpływ nie tylko fizjologia organizmu, ale również sytuacja rodzinna i finansowa osoby chorej. Dlatego wsparcie najbliższych, zarówno emocjonalne, jak i finansowe, jest tak bardzo ważne. Wraz z wiekiem rośnie zainteresowanie ludzi niefarmakologicznymi metodami leczenia. Biorąc pod uwagę ogrom dolegliwości z którymi zmagają się starsi pacjenci, sama farmakoterapia często bywa po prostu niewystarczająca. Do niefarmakologicznych metod leczenia, które może nam zaproponować lekarz należą:

- edukacja,
- fizjoterapia,
- psychoterapia,
- grupy wsparcia,

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Fundusze Europejskie dla Małopolski | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską | MAŁOPOLSKA

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie” dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT

- techniki relaksacyjne,
- masaż,
- przezskórna stymulacja nerwów,
- biofeedback,
- hipnoza.

PAMIĘTAJ! Łączenie metod farmakologicznych z niefarmakologicznymi jest kluczowe dla procesu zdrowienia.

Edukacja

Edukacja być może sama w sobie nie posiada waloru leczącego, jednak jest bardzo ważna, o ile nie najważniejsza. Pacjenci cierpiący z powodu bólu przewlekłego muszą uświadomić sobie, że istotne dla ich stanu zdrowia jest stosowanie się do zaleceń lekarza. Edukacja pomoże im też zrozumieć, co może im dać leczenie. Jeśli pacjent pozna dobrze swoją chorobę, będzie znał przyczyny bólu i zrozumie w jaki sposób dany sposób leczenia może mu pomóc, zapewne nie będzie długo wahał się z podjęciem decyzji o leczeniu. Zapewnienie edukacji starszym ludziom jest tak istotne, ponieważ często nie mają oni możliwości korzystania z ważnych źródeł wiedzy, jakim jest np. internet.

Fizjoterapia

Fizjoterapia jest niezwykle ważna, niestety wielu seniorów uważa, że nie odnosi oczekiwanych efektów. Faktycznie, może się tak zdarzyć, że fizjoterapia nie zmniejszy bólu od razu, a na jej efekty będzie trzeba czekać. Jej skuteczność polega jednak na czym innym. Ból często powoduje, że starsi ludzie rezygnują z coraz większej liczby aktywności. Fizjoterapia pomaga pozostać im w formie. Wzmacnia mięśnie (zwłaszcza ważne są tutaj mięśnie pleców), wspomaga utrzymywanie równowagi i prawidłowej postawy ciała. Początkowo może wydawać się, że sama fizjoterapia powoduje ból. Dzieje się tak najczęściej u osób, które nigdy wcześniej nie uprawiały żadnych sportów i mówiąc potocznie ich kości i stawy są po prostu *„zastane”*. Należy się wtedy uzbroić w cierpliwość, zacisnąć zęby i przeczekać najgorsze momenty. Na końcu czeka taką osobę nagroda – lepsze samopoczucie. Coraz częściej proponuje się starszym ludziom **aquaterapię**, czyli fizjoterapię w ciepłej wodzie. Może się ona okazać dla nich lepsza, ponieważ podczas ćwiczeń w wodzie stawy nie są narażone na tak duży nacisk, jak podczas zwykłych ćwiczeń. Dlatego też aquaterapia jest szczególnie polecana dla osób cierpiących na artretyzm.

Psychoterapia

Psychoterapia bólu jest zazwyczaj prowadzona w **nurcie poznawczo-behawioralnym.** Podstawowym założeniem, które przyświeca tej terapii jest to, że umysł, emocje i zachowania mogą

wpływać na natężenie odczuwanego bólu. Podczas terapii początkowo osoba uczy się myśleć o bólu w ten sposób, aby zyskać nad nim jak największą kontrolę. Ta faza psychoterapii jest nazwana fazą edukacji. Kolejnym etapem jest już leczenie. Osoba poznaje konkretne strategie kontroli zachowań i myśli, które mogą potęgować ból. Następnie uczy się stosować je w codziennym życiu. Zatem, z jednej strony starsi ludzie po psychoterapii powinni zmienić sposób myślenia o bólu, zacząć postrzegać go jako coś, z czym są w stanie wygrać. Z drugiej strony powinni już wiedzieć jak go zwyciężyć i po prostu to zrobić. Wynikiem tego powinno być zdefiniowanie własnej osoby jako aktywnej i odnoszącej sukcesy oraz podniesienie samooceny. Psychoterapia pozwala również uporać się z innymi skutkami ubocznymi chorób przewlekłych, np. bezsennością.

Zmiana stylu życia

Do niefarmakologicznych metod leczenia bólu zaliczamy również zmianę stylu życia. Ból przy niektórych chorobach przewlekłych nasila się, ponieważ pacjent nie stosuje się do zaleceń lekarza związanych ze zmianą diety, rzuceniem palenia, utratą wagi. Przykładem może być osoba, która cierpi z powodów wrzodów żołądka, ale nie przestaje jeść ostrych potraw i pali jak smok. Takie przyzwyczajenia są bardzo trudne do porzucenia zwłaszcza dla osoby starszej. Będzie ona musiała włożyć wiele w wysiłku w ich zmianę, jednak bywa, że nie ma innego wyjścia i aby pozbyć się bólu pleców najpierw musi np.: schudnąć, a aby pozbyć się bólu brzucha – musi zrezygnować z posiłków doprawianych chili i pieprzem.

Czynniki podwyższające próg bólu - ciepło, alkohol, komfort psychiczny, dobry nastrój, odpoczynek, sen, zorganizowanie czasu wolnego, zajęcia odwracające uwagę, życzliwość i zainteresowanie, rozładowanie emocji, właściwe informowanie, uspokojenie chorego, czasem: współczucie i zrozumienie, obecność innych.

Czynniki obniżające próg bólu - zmęczenie, nuda, niepokój, smutek, gniew, opuszczenie, niewygoda, bezsenność, lęk, osłabienie, obniżenie odporności, wycieńczenie, a także: depresja, choroba przewlekła.

Piśmiennictwo:

1. Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. (red): *Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Źródło zdjęcia: *https://www.canva.com/photos/*

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT