

Prosta to terapia

Program wsparcia pacjentów z rakiem prostaty.

**Ból i lęk w chorobie
nowotworowej**
– jak sobie z nimi
radzić?

**PORADNIK
DLA PACJENTA**

Ból i lęk w chorobie nowotworowej – aspekt fizjologiczny i psychiczny. Odczuwanie bólu i związane z tym emocje oraz lęk – jak sobie z nim radzić?

Ból i sama obawa przed nim jest nieodzownym elementem myślenia o chorobie nowotworowej. Ból jest tym z objawów choroby nowotworowej, który przynosi choremu najwięcej dyskomfortu. Nie u każdego jednak ból musi się pojawić. Jeśli jednak ból się pojawia, bardzo ważny jest fakt, że pacjent prowadzony przez wykwalifikowany personel medyczny (lekarza i pielęgniarkę wspieranych przez fizjoterapeutę i psychologa) w ponad 90% może dobrze kontrolować swój ból, skutecznie go zmniejszając.

Ból jest objawem subiektywnym, to znaczy, że nie da się do końca porównać poziomu odczuwania bólu u dwóch osób. Jeśli osoba mówi, że odczuwa ból, to jest to jej indywidualne, subiektywne odczucie.

Ból może być powodowany przez:

- samą chorobę, umiejscowienie zmian, np. przerzuty nowotworu do kości, rozrost guza;
- leczenie choroby, np. bolesne przykurcze mięśni po radioterapii, bóle stawów po chemioterapii, bolesność blizn po zabiegach chirurgicznych;
- przeprowadzaną diagnostykę, np. biopsje, nakłucie lędźwiowe, kolonoskopię;
- kombinację samej choroby i jej leczenia;
- uszkodzenia w obrębie układu nerwowego, np. naciek nowotworowy na rdzeń kręgowy, uszkodzenie nerwów na skutek chemioterapii – tzw. ból neuropatyczny;
- inne choroby współwystępujące, np. bóle migrenowe.

W chorobie nowotworowej wyróżniamy kilka rodzajów bólu. Najbardziej znany podział to ten, który znamy z codziennego życia, czyli **ból ostry i przewlekły**. Ból ostry to ból, którego możesz na przykład spodziewać się od razu po zabiegu operacyjnym, pojawia się dość nagle, ale trwa dość krótko, najwyżej kilka dni. Gdy ból ostry nie mija lub nawraca przeradza się w ból przewlekły. Im dłuższe i bardziej obciążające organizm leczenie przyczynowe choroby chemio- i radioterapią tym większe ryzyko wystąpienia bólu przewlekłego.

Znamy też inne rodzaje bólu pojawiającego się w chorobie nowotworowej.

Ból przebijający to intensywny ból, pojawiający się często bez żadnej uchwytnej przyczyny, bardzo intensywny w swoim przebiegu. Może pojawiać się nawet kilkakrotnie w ciągu dnia, ale przy odpowiednim leczeniu, może być zmniejszany dość efektywnie lekami przeciwbólowymi o szybkim działaniu.

Na intensywność i ekspresję bólu ma także wpływ nasz stan psychiczny i emocjonalny, sytuacja społeczna, rodzinna.

W chorobie nowotworowej możemy się więc spotkać z określeniem **bólu totalnego** (wszechogarniającego), który obejmuje nie tylko ból fizyczny, ale również psychikę i duchowość osoby chorej. Wiemy bowiem, że czucie bólu będzie zależne nie tylko od zmian o charakterze organicznym, narządowym, ale od tego jaki jest nasz stan psychiczny, np. w sytuacji, kiedy będzie nam towarzyszył lęk, odczucie bólu będzie zdecydowanie większe. Co jeszcze może potęgować odczuwany ból? Depresja lub złość.

Co będzie powodować lęk w przebiegu choroby nowotworowej?

- Oczekiwanie na wyniki badań, diagnozę, wizyty lekarskie.
- Zabieg operacyjny, wdrożenie nowego postępowania leczniczego.
- Problemy ze snem.
- Myśli o śmierci.
- Problemy relacyjne w rodzinie.
- Problemy finansowe w związku z zaprzestaniem pracy zawodowej.
- Niepewność rokowania i przebiegu choroby.
- Silne objawy choroby lub objawy uboczne stosowanego leczenia.

Depresja może mieć podłoże relacyjne – problemy w kontakcie z rodziną, brak zrozumienia w trudnej sytuacji choroby, rozstanie, utrata pozycji w rodzinie. Depresja może także wynikać z samego przeciężenia chorobą i leczeniem.

Złość będzie natomiast naturalną odpowiedzią na sytuację, która zastała chorego i jego rodzinę – pokrzyżowała życiowe plany, odsunęła na dalszy plan marzenia o odpoczynku i realizacji wcześniej ustalonych priorytetów. Chory i jego rodzina mogą być źli na system opieki zdrowotnej, kolejki u lekarzy, brak zrozumienia u najbliższych, ale tak naprawdę najczęściej ustalenie przyczyn złości będzie trudne.

2

Jak oceniam swój ból? Co mogę zrobić, by kontrolować go lepiej – aspekty i techniki psychologiczne.

Leczenie bólu w chorobie nowotworowej powinno być wielokierunkowe. Obejmuje ono leczenie farmakologiczne oraz sposoby niefarmakologiczne. Aby podjąć odpowiednie leczenie najpierw należy zacząć dostrzegać ból, jego natężenie, charakter, zmienność w czasie czy w określonych sytuacjach. Ponadto warto zmierzyć się z błędnymi przekonaniami dotyczącymi bólu w chorobie nowotworowej i jego leczenia. Poniżej znajdziesz kilka wartościowych wskazówek. Pomyśl o nich przez chwilę i zastanów się czy nie dotyczą Ciebie lub bliskiej Ci osoby.

Pamiętaj!

- Kontrolowanie bólu jest elementem leczenia objawowego choroby nowotworowej.
- Ciągłe odczuwanie bólu, złe jego leczenie lub odwlekanie leczenia przeciwbólowego będzie w znaczący sposób pogarszać Twoją jakość życia.
- Personel medyczny, który się Tobą opiekuje będzie wielokrotnie podczas wizyt pytać Ciebie i/lub Twoich bliskich o charakter bólu, jego natężenie, zmienność. To bardzo ważne, żeby poznać te wszystkie aspekty Twojej choroby.
- Jeśli już rozmawiasz szczerze z personelem medycznym o swoich objawach, porozmawiaj z nimi również o swoich obawach dotyczących leczenia przeciwbólowego, jeśli takie masz.
- Najlepszym sposobem radzenia sobie z bólem jest zapobieganie jego wystąpieniu lub wpływanie na to by nie nasilał się jeśli już wystąpi.

ĆWICZENIE 1

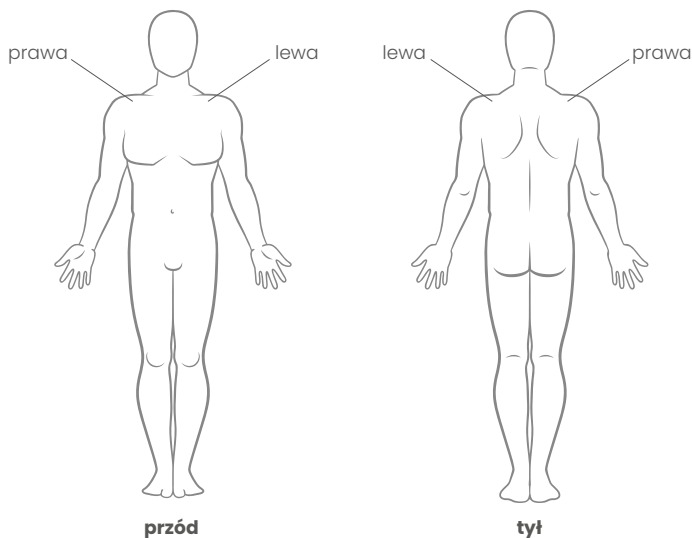
Przygotuj się na rozmowę o Twoim bólu. Poniżej znajdziesz przykładową listę pytań, które może zadać Ci Twój lekarz specjalista, pytając o ból. Mogą to być również wskazówki dla Ciebie co podczas takiej rozmowy jest ważne. Wypisz swoje pytania oraz obawy na kartce, notuj te fakty, które szczególnie Cię zaskakują czy zastanawiają podczas występowania bólu, czy po zażyciu leków.

Pytania dotyczące schorzeń przewlekłych i stosowanej na nie farmakoterapii:

- Jakie leki przyjmujesz na stałe (te związane z chorobami przewlekłymi, np. leki na nadciśnienie, cukrzycę, niedoczynność tarczycy itp.)?
- Czy przyjmowałeś do tej pory leki przeciwbólowe? Jakiego były to leki? Jak na Ciebie działały? Czy przynosiły ulgę w bólu? Z jakiego powodu je przyjąłeś?
- Czy masz uczulenie na jakieś leki?
- Czy przyjmujesz jakieś suplementy diety, zioła, leki wydawane bez recepty? Czy stosujesz niekonwencjonalne metody leczenia?

Pytania dotyczące bólu:

- Gdzie odczuwasz ból? W jakiej części ciała? Czy ten ból zmienia swoją lokalizację? Zaznacz go na postaci (Rysunek 1).



Rysunek 1

- Jaki jest charakter bólu, który odczuwasz? Czy ból jest tępy, kłujący, rozlany, piekący, rozdzierający itp.? Jakimi słowami opisałbyś ból, który odczuwasz? Spójrz na poniższe karty do oceny bólu. W niektórych placówkach możesz zostać poproszony o wypełnienie takiego kwestionariusza, aby lekarz i pielęgniarka mogli w sposób kompleksowy ocenić Twoje dolegliwości (Rysunek 2 i 3).

„Karta Oceny Nasilenia Bólu”

Oznaczenie podmiotu leczniczego

Nazwisko i imię pacjenta

1. WIZYTA PIERWSZA – OCENA BÓLU

Data

Proszę ocenić nasilenie bólu w skali numerycznej (NRS) od 0 do 10



1. Aktualne nasilenie bólu w skali numerycznej od 0 do 10:

2. Nasilenie bólu w ciągu ostatniego tygodnia w skali numerycznej od 0 do 10:

3. Proszę ocenić wpływ bólu na podstawowe elementy jakości życia:

Czy ból wpływa na nastrój:

nie umiarkowanie znacznie

Czy ból wpływa na sen:

nie umiarkowanie znacznie

Czy ból wpływa na codzienne funkcjonowanie:

nie umiarkowanie znacznie

Czy ból wpływa na pracę zawodową:

nie umiarkowanie znacznie

4. Proszę zaznaczyć na diagramie lokalizację bólu, który wymaga leczenia

(można zastosować numerację w przypadku wielu miejsc):



5. Proszę opisać charakter bólu:

- tępy, ostry, piekący/palący, kłujący, jak rażenie prądem
 stały, nawracający, napadowy

6. Czy stosuje Pani/Pan leki przeciwbólowe?

tak – jakie? W jakich dawkach? nie

7. Czy stosowane leki przeciwbólowe zmniejszają ból?

tak nie

Opinia lekarza /oznaczenie lekarza

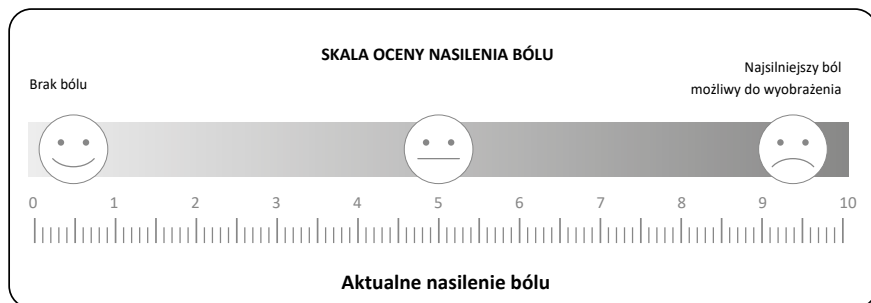
1. Rozpoznanie zespołu bólowego

2. Zalecenia terapeutyczne – nazwa leku przeciwbólowego, dawka, częstość stosowania, inne metody leczenia

2. KOLEJNA WIZYTA – KONTROLA BÓLU

Data

Proszę ocenić nasilenie bólu w skali numerycznej (NRS) od 0 do 10



1. Aktualne nasilenie bólu w skali numerycznej od 0 do 10:

2. Nasilenie bólu w ciągu ostatniego tygodnia w skali numerycznej od 0 do 10:

3. Proszę ocenić ulgę w bólu jaką Pani/Pan odczuła po zastosowaniu leczenia przeciwbólowego:

- całkowita ulga
- umiarkowana ulga
- mała ulga
- brak ulgi w bólu

4. Czy ból jest dobrze kontrolowany pomiędzy dawkami leku przeciwbólowego?

- tak
- nie

5. Czy w ciągu ostatniego okresu leczenia lekami przeciwbólowymi wystąpił u Pani/Pana jeden lub więcej następujących objawów:

- mdłości
- wymioty
- zawroty głowy
- senność
- ból brzucha
- zaparcia
- swędzenie skóry
- inne (proszę podać jakie)

Opinia lekarza: zalecenia terapeutyczne/oznaczenie lekarza

Opinia pielęgniarki/położnej: monitorowanie bólu/oznaczenie pielęgniarki/położnej

ARKUSZ DOZNAŃ BÓLOWYCH

Tłumaczenie: Kazimierz Sedlak

imię i nazwisko.....data.....godzina.....

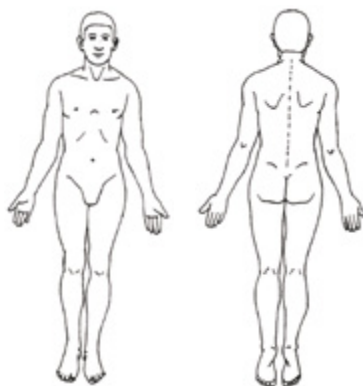
analgetyk.....dawka.....godzina podania.....

liczba wybranych słów (LWS).....

WOB: S.....A.....OC.....R(S).....R(AOC).....R(O).....WOB(O).....
 1-10 11-15 16 17-19 20 17-20 1-20

1	migoczący drgający pulsujący tętniący uderzający łomoczący	12	mdlący duszący
2	przenikający przeszywający	13	straszny niesamowity przerażający
3	kolący kłujący drażący dźgający świdrujący	14	nekający dręczący maltretujący okrutny zabójczy
4	wrzynający się tnący rozcinający	15	oslepiający przerażający
5	uciskający ściskający zgniatający miażdżący	16	nieprzyjemny przykry uciążliwy okropny nie do zniesienia
6	rozciągający rozrywający rozdzierający	17	rozszerzający się promieniujący wciskający się wdzierający się
7	gorący parzący pałący	18	napinający ciągnący odrętwiający zacziskający szarpący
8	mrowiący swędzący szczypiący piekący	19	chłodny zimny lodowaty
9	przyćmiony przytłumiony przytępiony tępy	20	dokuczliwy obrzydliwy wstrętny nieznośny torturujący
10	spinający łamiący piłujący rozłupujący	AIB	
11	nużący męczący	0-brak bólu 1-lagodny 2-lekki 3-średni 4-silny 5-nie do wytrzymania	

AIB.....



OBJAWY TOWARZYSZĄCE: wymioty _____ bóle głowy _____ zawroty głowy _____ senność _____ zaparcia _____ biegunka _____	BÓL: ciągły _____ przerywany _____ chwilowy _____
ODŻYWIANIE: dobre _____ zmniejszone _____ ograniczone _____	SEN: dobry _____ niespokojny _____ bezsenność _____
UWAGI: _____ _____ _____	AKTYWNOŚĆ: pełna _____ ograniczona _____ niewielka _____ brak _____

Powszechnie stosowane skale oceny natężenia bólu

SKALA SŁOWNNA - VRS (*Verbal Rating Scale*)



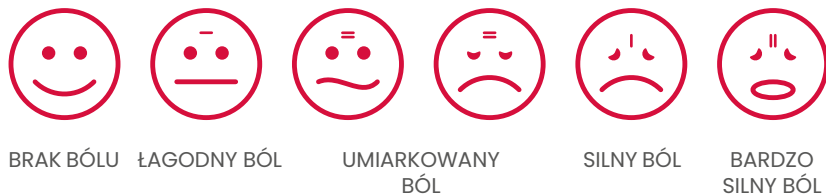
SKALA NUMERYCZNA - NRS (*Numerical Rating Scale*)



SKALA WZROKOWO-ANALOGOWA - VAS (*Visual Analogue Scale*)



SKALA OBRAZKOWA - FPS (*Faces Pain Scale*)



Rysunek 4. Skale do oceny natężenia bólu.

- Jak silny jest ból? Do tej oceny można użyć wielu skal: numerycznych, wzrokowych, słownych itp. Kilka z nich masz przedstawionych na Rysunku 4.
- Jak długo ból się utrzymuje? Jak długo przeciętnie trwa? Czy są w ogóle momenty bez bólu?
- Czy są czynniki, które zmniejszają lub zwiększają doznania bólowe, np. zmiany pozycji, pora dnia, stres itp.?
- Czy ból wpływa na wykonywanie przez Ciebie codziennych czynności?
- Czy stosowane leczenie przeciwbólowe, jeśli je stosujesz, pozwala Ci dobrze kontrolować Twój ból?

Wywiad dotyczący bólu może zawierać bardzo wiele niezwykle ważnych pytań. Pytania te będziesz z pewnością słyszał wiele razy. Początki rozmów z personelem medycznym i bliskimi mogą być trudne, ale im więcej tych rozmów przeprowadzisz, im bardziej będziesz zdawał sobie sprawę z czynników wpływających na Twoje samopoczucie, tym łatwiejsza stanie się wspólna praca na rzecz kontroli Twojego stanu zdrowia.

3

Sposoby radzenia sobie z bólem w chorobie nowotworowej – okiem psychoonkologa.

Co mogę zrobić jeśli mój bliski cierpi z powodu bólu związanego z chorobą nowotworową?

Jak zmniejszyć u mojego bliskiego poziom lęku związany z chorobą?

Poza metodami farmakologicznymi leczenia bólu, które z pewnością szczegółowo opíše Ci Twój lekarz prowadzący, znane są również metody **niefarmakologiczne**, wspomagające leczenie bólu takie jak:

- **Stosowanie ciepłych lub zimnych okładów**, które pozwalają na szybkie zmniejszenie bólu, np. pochodzenia mięśniowego.
- **Akupunktura** – igłowanie konkretnych punktów ciała, które powoduje efekt analgetyczny.
- **Hipnoza, medytacja** – wyciszenie organizmu, zwiększenie nad nim kontroli celem osiągnięcia pełni relaksu.
- **Wizualizacja** – wyobrażenie o przyjemnym miejscu, sytuacji, może wpływać na odwrócenie uwagi i zmniejszanie odczuć bólowych.
- **Ćwiczenia z wykorzystaniem biofeedbacku** – nauczanie się kontroli własnego ciała, jego konkretnych procesów i mechanizmów fizjologicznych celem zmniejszenia natężenia bólu.
- **Masaż, techniki rozluźniające mięśnie i powięź** – zmniejszenie stresu, wpłynięcie na zwiększenie poziomu relaksu nie tylko ciała, ale i umysłu.
- **Aktywność fizyczna** – techniki jogi lub najprostsze ćwiczenia wykonywane przy łóżku chorego, mające utrzymać go w stabilnej kondycji zdrowotnej i adekwatnej do możliwości i stanu zdrowia sprawności fizycznej.
- **Zabiegi z zakresu fizykoterapii** – np. prądy TENS, plastrowanie dynamiczne tzw. Kinesio Taping.
- **Trening oddechowy.**

Jeśli chodzi o metody niefarmakologiczne psycholodzy/psychoonkolodzy najczęściej używają wizualizacji i treningu oddechowego, aby wspierać pacjentów w walce z bólem. Jedną z technik relaksacji jest, np. przekierunkowanie uwagi na inny przedmiot czy sytuację lub wpatrywanie się w jakiś obiekt.

Inna z metod - trening autogenny Schulza będzie pozwalał na regulację układu nerwowego poprzez autogenne oddziaływania pozwalające na czucie ciepła, ciężaru ciała, pracy serca, prawidłowego oddychania czy czucia chłodu na czole, co pozwoli na głęboką relaksację.

Relaksację zawsze może wspomagać specjalne, rytmiczne oddychanie lub kierowanie powietrza w różne fragmenty ciała oraz ulubiona muzyka.

ĆWICZENIE 2

Poniżej przedstawiam Ci propozycję wizualizacji i treningu oddechowego. Spróbuj, może i Tobie przypadną one do gustu. Zawsze takie techniki rób w wolnej chwili, bez pośpiechu, pozostając w swobodnej, wygodnej dla Ciebie pozycji. Techniki mogą przydać się podczas ataku bólu, jako skuteczna metoda odwracania i przekierunkowania uwagi. Techniki te będą dobre dla Ciebie jak i Twoich bliskich, którzy się Tobą opiekują.

Wizualizacja: „Ja w moim ulubionym miejscu na łonie przyrody”

1. Usiądź lub połóż się najwygodniej jak to tylko możliwe. Zamknij oczy.
2. Wyreguluj swój oddech, zrób kilka równych, głębokich wdechów i wydechów. Spróbuj wdychać powietrze nosem, wydychać przez lekko rozchyłone usta.
3. Poczuj bicie swojego serca i uczucie relaksu, które Ci towarzyszy.
4. Wyobraź sobie, że jesteś na łonie przyrody. W miejscu, które bardzo lubisz: morze, góry, jezioro, kawałek działki przy polu czy w lesie, miejsce dokąd jeździłeś kiedy chciałeś odpocząć. Zobacz wszystkie szczegóły tego miejsca – jego kolory, usłysz dźwięki, poczuj zapachy.
5. Zobacz w tym miejscu siebie.
6. Obserwuj, jak nadchodzi odprężenie. Zobacz swoją rozluźnioną twarz, uśmiech na ustach, szczęśliwe spojrzenie, dobre samopoczucie, nadzieje na dobre zdrowie.
7. Zadań sobie pytanie: „Czy tu gdzie teraz jestem, jest coś co chciałbym zrobić?”.
8. Wyobraź sobie, że właśnie robisz to czego potrzebujesz, żeby osiągnąć pełnię relaksu. Popatrz na ten obraz oczami wyobraźni przez kilka minut.
9. Zaobserwuj, jak się czujesz. Czy Twoje samopoczucie choć trochę się poprawiło? Czy przyszło odprężenie?

Czas trwania wizualizacji: 10 - 15 minut.

Ćwiczenie oddechowe: „Harmonijny oddech”

1. Usiądź lub połóż się najwygodniej jak to tylko możliwe. Zamknij oczy.
2. Skieruj swoją uwagę na nos, nozdrza.
3. Podczas wdechu licz w myślach do trzech: jeden, dwa, trzy. Wdychaj powietrze nosem.
4. Podczas wydechu licz w myślach również do trzech: raz, dwa, trzy. Wydychaj powietrze lekko rozchylonymi ustami.
5. Powtarzaj wdechy i wydechy z liczeniem z każdym kolejnym oddechem.
6. Oddech staje się miarowy. Twoja uwaga skupiona jest na oddechu.

Czas trwania ćwiczenia: ok. 5 minut

3

Podsumowanie

Ból jako jeden z objawów choroby możesz skutecznie kontrolować. Skuteczność tej kontroli będzie zależała od Twojego zaangażowania w proces leczenia, szczerych rozmów z lekarzami, pielęgniarkami, rodziną. Im większą odzyskasz kontrolę nad bólem, tym mniejszy będzie Twój lęk, nastroje depresyjne czy uczucie złości i żalu. Bycie sumiennym w wykonywaniu zaleceń lekarskich, odpowiednim przyjmowaniu leków zgodnie z zaprogramowanym dawkowaniem jest kluczowe. Jeśli czujesz, że techniki relaksacyjne są tym co przynosi Ci ulgę, spróbuj używać ich od razu, kiedy pojawia się ból. Dobre ich wykonanie, przekierowanie uwagi na inną aktywność pozwoli Ci uniknąć eskalacji bólu lub nawet pozwoli na niedobieranie dodatkowej dawki leku przeciwbólowego. Nie bój się kontaktu z psychologiem/psychoonkologiem – ma on za zadanie wspierać Ciebie i Twoich bliskich w trudach chorowania i leczenia. Obdarzać technikami, które zna z doświadczenia i które pozwolą Ci odzyskać kontrolę nad pewnymi aspektami Twojego życia. Pozwól swoim bliskim choć trochę zrozumieć Twoją sytuację, opowiadaj im o tym, jak się czujesz, co Ci pomaga, a co szkodzi – to ułatwi między wami komunikację i zmniejszy frustrację.

Opracowanie:

dr n. med. **Anita Sikora-Szubert**

Bibliografia

- Rogiewicz M. Praktyczny podręcznik psychoonkologii dorosłych. Medycyna Praktyczna. Kraków 2015.
- Razem zwyciężymy raka. Ból w chorobie nowotworowej. Poradnik dla rodzin i opiekunów osób z chorobą nowotworową i ich rodzin. Tłumaczenie i adaptacja za pozwoleniem National Cancer Institute of United States. Wydawca PRIMOPRO. Warszawa 2017.
- Gmitrzak D. „Trening relaksacji. Jak uwolnić się od stresu, lęku i depresji” Wydawnictwo Samo Sedno Edgard Warszawa 2017.
- <http://pokonajbol.pl/jak-rozmawiac-o-bolu/kwestionariusze-arkusz-doznan-bolowych-the-mcgill-pain-questionnaire-r-melzack/>
- <https://terapia.com.pl/publ/id,131432,ed,232>

Prostata terapia

Program wsparcia pacjentów z rakiem prostaty.

www.prostataterapia.pl

