

Omvårdnadsåtgärder – Smärta

Smärta är ett vanligt förekommande symtom hos personer i livets slutskede och kan påverka patienten på många olika sätt och kan ha stor betydelse för livskvaliteten. Smärta är en personlig subjektiv upplevelse det vill säga det är endast patienten själv som kan avgöra sin smärtintensitet.

Det är därför viktigt att identifiera, behandla och lindra symtomen.

Det är viktigt att patienter i livets slutskede får veta att smärta kan lindras, men att det aldrig går att lova absolut smärtfrihet. Målet är att patienten är smärtlindrad i vila och har en godtagbar smärtnivå vid förflyttning och omvårdnad.

Smärta i palliativt skede ska ses i ett helhetsperspektiv som inkluderar fysiska, psykiska, sociala och existentiella dimensioner av smärtupplevelsen – även kallad total smärta. I det nationella vårdprogrammet beskrivs bland annat följande:

- Fysisk smärta är kanske den tydligaste formen av smärta och definieras som en obehaglig upplevelse förenad med verklig eller hotande vävnadsskada. Den fysiska smärtan kan vara lättast för patienten att uttrycka.
- Psykisk smärta är reaktioner på olika förluster, till exempel relationer och förmågor. Känslor såsom nedstämdhet, sorg, ilska, rädsla, oro och ångest visar sig. Den psykiska smärtan är ofta reaktioner på den totala smärtan och kan hindra patienten från att ta vara på den tid som är kvar.
- Social smärta berör de relationer som patienten förlorar, kanske i och med sjukdomen, men också de relationer som går förlorade i och med döden. Det kan handla om att förlora sin sociala roll och sin framtid. Många kan också vara rädda för att bli eller vara en belastning för sina närstående.
- Existentiell smärta manifesterar sig när existensen är hotad, alltså själva varandet. Det kan röra sig om frågor om meningen med livet, om hopp kontra hopplöshet och om döden.

De fyra olika dimensionerna är inte fristående, utan de samverkar med och påverkar varandra och kan vara svåra att särskilja. Forskning visar att smärtcentrum som aktiveras vid fysisk smärta också aktiveras vid social smärta, till exempel ensamhet. När en typ av smärta lindras, lindras också de övriga. Detsamma gäller även det omvända; försämras en typ av smärta, ökar även det totala lidandet. Det är viktigt att komma ihåg att smärta uttrycks individuellt, bland annat influerat av kulturella aspekter.

God smärtlindring i livets slutskede kräver att man uppmärksammar vilken typ av smärta patienten har. Det kan handla om såväl den fysiska smärtan som den psykiska smärtan, sociala problem och oron för att skiljas från andra samt frågor om livet och döden. Behandlingar av smärta bör så långt det är möjligt vara orsaksinriktad. Smärtbehandling i palliativt skede ska alltid ses som del av en helhet, där smärtan är ett av flera vanliga och oftast samtidigt förekommande symtom.

Dokumentägare: Lena Broberg
Gäller för: Individ- och familjeomsorgsförvaltningen, Sociala omsorgsförvaltningen, Vård- och äldreomsorgsförvaltningen/
Version: 5
Senast reviderad: 2023-09-26
Revidering av dokumentet sker kontinuerligt.



Smärtskattning ska genomföras regelbundet i samband med vård i livets slutskede. För mer information se refererat dokument.

Utöver läkemedel kan bland annat följande omvårdnadsåtgärder lindra smärta:

- Lugnande samtal.
- Bekräfta patientens känslor och att du ser att hen har ont.
- Erbjud beröring.
- Ändra läge och försök att hitta en skön ställning som inte gör ont.
- Erbjud om möjligt att komma upp från sängen en stund.
- Se över hjälpmedel som komfortrullstol, madrassen, gånghjälpmedel eller avlastning eller bolstring på ett sätt så att det inte gör ont.