

ePOOKI

OULUN AMMATTIKORKEAKOULUN TUTKIMUS- JA KEHITYSTYÖN JULKAISUT ISSN 1798-2022

ePooki 26/2019

Aikuispotilaan kroonisen kivun lääkkeetön kivunhoito


Kangaskortet-Ahlqvist Riina, Kurtti Inga, Ylinampa Saana, Myllykangas Kirsi

14.5.2019 ::

Krooninen kipu on voimakkaasti elämänlaatua heikentävä ja vaikeasti hoidettava tila. Kivun pitkäaikaisuudesta johtuen lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien merkitys korostuu entisestään. Näillä menetelmillä voidaan vaikuttaa kipuun alentavasti ja elämänlaatuun kohottavasti, mikäli potilaan oma motivaatio on kunnossa.



KUVA: javi_indy/Shutterstock.com

Suomalaisen väestötutkimuksen mukaan kroonista kipua on kokenut 35 % aikuisista, joista 14 % on kokenut kipua päivittäin. Lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien merkitys kivun hoidossa on lisääntymässä; kipupotilaan hoitosuositus kannustaakin ammattilaisia tukemaan potilaan omaa roolia.  Kipu on moniulotteista

ja hyvin yksilöllistä; jokainen kokee sen eri tavalla ja myös aiemmat kipukokemukset vaikuttavat kipukokemukseen. Hoitotieteellinen määritelmä kertoo, että kipu on sitä mitä ihminen sanoo sen olevan ja sitä esiintyy silloin, kun sitä sanotaan esiintyvän. [2] Kipu luokitellaan krooniseksi, kun se on kestänyt yli kolme kuukautta. Krooninen kipu johtuu yleensä kudosa- tai hermojärjestelmävauriosta, mutta joskus kivun lähde jää selvittämättä. Kroonisen kivun pitkittyessä kipuun liittyy kudosvaurion lisäksi keskushermosto voi alkaa ylläpitämään kipua. Voimakkaat kipulääkkeet aiheuttavat riippuvuuksia ja muita haittavaikutuksia, minkä vuoksi lääkkeelliselle hoidolle olisi tärkeää löytyä korvaava tai tukeva hoitomuoto. [3] Kroonisen kivun ehkäisyssä on tärkeä huolehtia riittävästä unesta, liikunnasta ja ravitsemuksesta sekä painonhallinnasta, tupakoimattomuudesta ja päihteettömyydestä. [4] Kroonisen kivun hoidossa lääkkeettömät menetelmät ovat ensisijaisia ja niihin yhdistetään tarvittaessa lääkehoito. Kipua ei yleensä voida poistaa kokonaan, mutta sitä voidaan lievittää ja tukea potilasta selviytymään kivun kanssa. Pitkäaikaisen kivun hoidossa ja kuntoutumisessa moniammatillisuus on olennaisessa roolissa. [1]

Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Artikkeli perustuu opinnäytetyönä toteutettuun kirjallisuuskatsaukseen [5], jonka tavoitteena oli kartoittaa aikuispotilaan kroonisen kivun lääkkeettömiä kivunhoitomenetelmiä. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voitaisiin hyödyntää kroonista kipua kärsivien potilaiden ohjauksessa ja hoidossa.

Tutkimustehtävinä olivat:

1. Millaisia lääkkeettömiä kivunhoitomenetelmiä käytetään aikuispotilaiden kroonisen kivun hoidossa?
2. Millaisia vaikutuksia lääkkeettömillä kivunhoitomenetelmillä on aikuispotilaan kroonisen kivun hoidossa?

Kirjallisuuskatsauksen aineisto haettiin kolmesta tietokannasta, joita olivat Medic, PubMed ja Cinahl. Lisäksi manuaalisesti käytiin läpi Hoitotiede- ja Tutkiva hoitotyö -lehdet. Tutkimukseen valikoitui sisäänottokriteerien ja poissulkukriteerien jälkeen 10 artikkelia, jotka analysoitiin sisällön analyysilla ja jaettiin kolmeen yläluokkaan pääteemojen mukaan. Yläluokiksi nimettiin itsehallintamenetelmät, TENS – sähköinen hermostimulaatio ja verkkovalmennus. [5]

Itsehallintamenetelmät lääkkeettömässä kivunhoidossa

Parasympaattisen hermoston toimintaan ja sydämen sykevälivaihteluun vaikuttavilla menetelmillä, kuten esimerkiksi palleahengityksellä, rentoutumisharjoituksilla ja kognitiivis-behavioraaliseen terapiaan pohjautuvilla harjoitteilla on mahdollista vaikuttaa parasympaattisen hermoston aktiivisuuteen. Tämä johtaa suurempaan sykevälivaihteluun (HRV, Heart Rate Variability), mikä puolestaan vähentää kivun tunnetta. Krooninen kipu vaikuttaa epäsuotuisasti emotionaaliseen ja fyysiseen hyvinvointiin, mikä aktivoi kehon sympaattisen hermoston toimintaa, joka puolestaan ajan myötä voi johtaa heikentyneeseen sykevälivaihteluun. Sykevälivaihteluun vaikuttamisen hyödyntäminen on sekä toteuttamiskelpoinen, että tehokas keino lisäämään sydämen kestävyyttä ja kuntoa, mikä vähentää kipua, stressiä, negatiivisia tunteita ja toimintakyvyn rajoituksia. [6]

Krooninen kipu on yleinen ja vakava terveyshaitta etenkin vanhempien ihmisten keskuudessa, koska he ovat useasti monisairaita. Hypnoosin ja itsehypnoosin todettiin vähentävän kipua merkittävästi, eikä niiden todettu aiheuttavan haittavaikutuksia potilaille. Pitkäaikaisten tulosten saavuttamiseksi tulisi itsehypnoosia toteuttaa säännöllisesti. [7]

PCST (Pain Coping Skills Training) -menetelmillä eli erilaisilla harjoitteilla, jotka auttavat selviytymään kivun kanssa, saatiin merkittäviä hyötyjä kivun intensiteetin vähenemisessä ja kivun hallinnassa nivelrikkopotilaille. Interventiossa potilaat harjoittivat kivusta selviytymisen harjoituksia, joiden todettiin lievittävän kipua ja parantavan toimintakykyä. Näiden avulla myös kipulääkkeiden käyttö väheni. Hoitajien tuki on isossa roolissa kivun kokonaisvaltaisessa hoidossa. [8]

Perusterveydenhuollon käynnit voivat olla riittämätön tapa auttaa potilaita kroonisen kivun hoidossa, koska monet kipupotilaat kärsivät myös masennuksesta. Tämä yhdistelmä tuo haasteita hoitoon, koska potilaille voi olla tarpeita, jotka ulottuvat pelkkää kivun hoitoa laajemmalle. Kivunhoitointerventioihin erikoistuneen hoitajan avulla hoito voi olla tehokkaampaa kuin tavallinen primaarihoito. Tällaisissa interventioissa hoitajien ohjaamat itsehallintamenetelmät tukevat potilasta ottamaan haltuun oman kipunsa. Tämä yhdistettynä säännölliseen hoitohenkilökunnan taholta saatuun kannustukseen ja tukeen todettiin tukevan potilaan kroonisen kivun hoitoa. [9] Kipupotilaat kokevat ryhmässä toimimisen ja vertaistuen tärkeänä, koska niistä on mahdollista saada uusia näkökulmia omaan tilanteeseen. Ryhmässä kerrotut positiiviset selviytymistarinat voivat lisätä myönteisiä

ajatuksia ja antavaa toivoa tulevasta. Potilaan kivun kuvailuun uskominen ja kuunteleminen ovat tärkeä osa kipupotilaan emotionaalista tukemista. Kuulluksi tuleminen, ohjaajan tuki ja pieni tiivis ryhmä luovat turvallisuutta. [10] Tutkimusaineistossa esiinnoisseiden itsehallintamenetelmien hyötyjä, haasteita ja kehittämistarpeita on tarkasteltu kuviossa 1.



KUVIO 1. Kivun itsehallintamenetelmät

Erilaisilla itsehallintamenetelmillä on todettu olevan hyviä vaikutuksia kroonisen kivun hoidossa. Haasteita tuo erityisesti se, että menetelmien toteuttamisessa potilas itse on avainasemassa, ja esimerkiksi motivaation puute tai muutosvastarinta voivat luoda haasteita hoitoon sitoutumiselle.

Sähköinen hermoratastimulaatio apuna kivun hoidossa

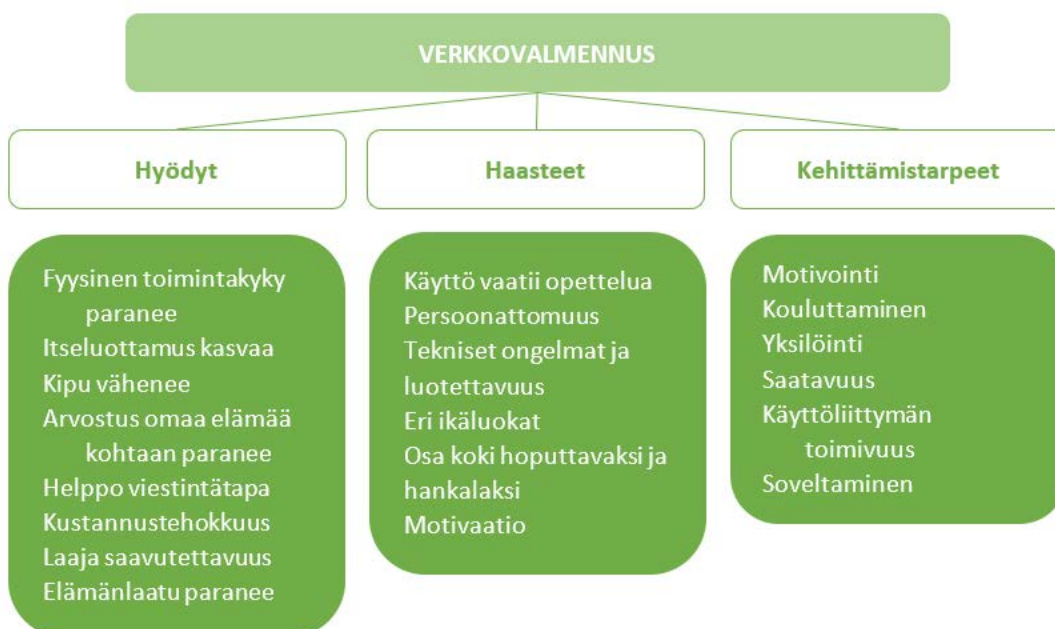
TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation) todettiin olevan tehokas hoitomuoto fibromyalgian hoidossa, jonka oirekuvaan kuuluu voimakas liikkeen aikainen kipu mistä johtuen liikkumista usein vältellään. Säännöllisesti käytettynä TENS vähensi kipua liikkumisen aikana. [11] FS-TENS on kiinteästi asennettu korkeataajuinen elektroninen hermostimulaattori, jonka käyttö antoi kliinisesti merkittävän hyödyn kivunlievityksessä potilailla, joilla oli laaja-alainen alaselän ja jalkojen alueen krooninen kipu. Henkilöt, jotka odottivat lähinnä pelkkää kivun merkittävää vähenemistä, saattoivat kokea hoidon tehottomaksi. Sitä vastoin elämänlaadun muutoksiin keskittyvillä terapeuttiset vaikutukset olivat merkittäviä. FS-TENS on tehokas vaihtoehto monimuotoisen kroonisen kivun hoitamiseen, koska se lisää aktiivisuutta sekä parantaa unta ja elämänlaatua. [12] Optimaalisen hyödyn kivunlievityksen saavuttamiseksi on opeteltava laitteen taitava käyttö. Ongelmia voivat tuottaa sensoreiden asettelu ja kipualueen vaikea saavutettavuus. [13] Tutkimusaineistosta esiinnoisseita sähköisen hermostimulaattorin hyötyjä, haasteita ja kehittämistarpeita on tarkasteltu kuviossa 2.



KUVIO 2. TENS-sähköinen hermostimulaatio

Verkkovalmennuksen hyödyntäminen tulevaisuuden kivun hallintamenetelmänä

Älypuhelimet ja verkkopohjaiset viestintäohjelmat voivat olla tulevaisuuden potentiaalinen viestintätapa potilaan ja hoitajan välillä, mutta sen tuomien haasteiden ratkaiseminen on toimimisen kannalta tärkeää. Useat potilaat saavat luotua luottamuksellisen suhteen sairaanhoitajaan ja tulevat ymmärretyksi, mikä antaa itsevarmuutta ja tukee selviytymistä. Toiset taas kokevat verkkovalmennuksen kasvottomana ja kylmänä ja pelkäävät virhetulkintoja. [14] Tutkimusaineistosta esiinnousseita sähköisen verkkovalmennuksen hyötyjä, haasteita ja kehittämistarpeita on tarkasteltu kuviossa 3.



KUVIO 3. Verkkovalmennus

Verkkovalmennuksen avulla voidaan tarjota laadukasta hoitoa myös maantieteellisesti syrjässä asuville. Potilaat hyötyvät myös siitä, että he voivat päästä käsiksi verkosta löytyvään ohjausmateriaaliin aina silloin kun itse sitä tarvitsevat, mikä on koettu tärkeäksi hoidettaessa pitkään jatkunutta kipua. [15]

Lääkkeettömillä kivunhoitomenetelmillä ja hyvällä motivaatiolla kohti kivuttomampaa elämää

Kroonisen kipupotilaan hoidossa hoitajan rooli ja emotionaalinen tuki ovat merkittävässä roolissa. Kipupotilaille on tärkeää tulla kuulluksi ja se, että heidän kipuunsa uskotaan. Lääkkeettömillä kivunhoitomenetelmillä voidaan vaikuttaa kipuun alenevasti ja elämänlaatuun kohottavasti, mutta kaikissa hoitomuodoissa potilaan oma aktiivisuus ja motivaatio ovat merkittävässä roolissa. Helppoa tietä kivuttomuuteen ei ole, mutta töitä tekemällä kipua voidaan vähentää ja elämänlaatua parantaa. Kroonisen kivun lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät ovat hyvä lisä hoitajien ammatilliseen osaamiseen. Näiden menetelmien käyttö vaatii osaamista niin potilailta kuin ammattilaisiltakin. Täydennyskoulutuksella voitaisiin lisätä lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien osaamista ja käytäntöön juurruttamista.

Lähteet

1. ^{^ ab}Käypä hoito. 2017. Kipu. Hakupäivä 16.2.2018.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50103>
2. [△]International Association for the Study of Pain (IASP). 2017. IASP Terminology. Hakupäivä 13.4.2018.
<https://www.iasp-pain.org/Education/Content.aspx?ItemNumber=1698#Pain>
3. [△]Haanpää, M. 2017. Krooninen kipu. Lääkärin käsikirja. Terveysportti. Hakupäivä 14.4.2018.
http://www.terveysportti.fi.ezp.oamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00412
4. [△]Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Kroonisen kivun ja syöpäkivun hoidon kansallinen toimitussuunnitelma vuosille 2017–2020. Hakupäivä 13.4.2018.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3850-2>
5. ^{^ ab}Kangaskortet-Ahlqvist, R., Kurtti, I. & Ylinampa, S. 2018. Aikuispotilaan kroonisen kivun lääkkeetön kivunhoito. Oulun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Hakupäivä 28.3.2019.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201902212616>
6. [△]Berry, M., Chapple, I., Ginsberg, J., Gleichauf, K., Meyer, J. & Nagpal, M. 2014. Non-pharmacological Intervention for Chronic Pain in Veterans: A Pilot Study of Heart Rate Variability Biofeedback. *Global advances in health and medicine* 3 (2), 28–33.
7. [△]Ardigo, S., Herrmann, F., Moret, V., Déramé, L., Giannelli, S., Gold, G. & Pautex, S. 2016. Hypnosis can reduce pain in hospitalized older patients: a randomized controlled study. *BMC geriatrics* 16 (14).
8. [△]Broderick, J., Keefe, F., Bruckenthal, P., Junghaenel, D., Schneider, S., Schwartz, J., Kaell, A., Caldwell, D., McKee, D., Reed, S. & Gould, E. 2014. Nurse practitioners can effectively deliver pain coping skills training to osteoarthritis patients with chronic pain: A randomized, controlled trial. *Pain* 155 (9), 1743–1754.
9. [△]Matthias, M., Bair, M., Nyland, K., Huffman, M., Stubbs, D., Damush, T. & Kroenke, K. 2010. Self-management support and communication from nurse care managers compared with primary care physicians: a focus group study of patients with chronic musculoskeletal pain. *Pain management nursing* 11 (1), 26–34.
10. [△]Holma, S., Koivula, M. & Joronen, K. 2010. Kipupotilaiden kokemuksia ryhmäohjauksesta. *Hoitotiede* 23(4), 291–301.
11. [△]Noehren, B., Dailey, D., Rakel, B., Vance, C., Zimmerman, M., Crofford, L. & Sluka, K. 2015. Effect of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation on Pain, Function, and Quality of Life in Fibromyalgia: A Double-Blind Randomized Clinical Trial. *Physical Therapy* 95 (1), 129–140.
12. [△]Kong, X. & Cozani, S. 2018. Effectiveness of fixed-site high-frequency transcutaneous electrical nerve stimulation in chronic pain: a large-scale, observational study. *Journal of pain research* 11, 703–714.
13. [△]Gladwell, P., Badlan, K., Cramp, F. & Palmer, C. 2016. Problems, Solutions, and Strategies Reported by Users of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation for Chronic Musculoskeletal Pain: Qualitative Exploration Using Patient Interviews. *Physical therapy* 96 (7), 1039–1048.
14. [△]Jelin, E., Granum, V. & Eide, H. 2012. Experiences of a Web-Based Nursing Intervention – Interviews with Women with Chronic Musculoskeletal Pain. *Pain management nursing* 13 (1), 2–10.
15. [△]Williams, D., Kuper, D., Segar, M., Mohan, N., Sheth, M. & Clauw, D. 2010. Internet-Enhanced Management of Fibromyalgia: A Randomized Controlled Trial. *Pain* 151 (3), 694–702.

Metatiedot

Nimeke: Aikuispotilaan kroonisen kivun lääkkeetön kivunhoito

Tekijä: Kangaskortet-Ahlqvist Riina; Kurtti Inga; Ylinampa Saana; Myllykangas Kirsi

Aihe, asiasanat: hoitomenetelmät, kipu, kivunhoito, krooninen kipu, lääkkeetön hoito

Tiivistelmä: Tutkimusten mukaan jopa yli kolmasosa suomalaisista on kokenut kroonista kipua. Krooninen kipu voi johtaa työpoissaoloihin ja toimintakyvyn heikkenemiseen, jotka puolestaan aiheuttavat yhteiskunnalle merkittäviä kustannuksia.

Opinnäytetyönä tehdyn kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kerätä kansainvälistä ja ajankohtaista tietoa aikuispotilaan kroonisen kivun lääkkeettömistä kivunhoitomenetelmistä ja tavoitteena tuottaa tietoa, jolla voitaisiin kehittää potilaiden hoitoa ja ohjausta. Tutkimustehtävänä oli: millaisia lääkkeettömiä kivunhoitomenetelmiä käytetään aikuispotilaiden kroonisen kivun hoidossa ja millaisia vaikutuksia lääkkeettömillä kivunhoitomenetelmillä on aikuispotilaan kroonisen kivun hoidossa? Opinnäytetyöhön valikoitui 10 tutkimusartikkelia vuosilta 2008-2018 jotka vastasivat tutkimustehtäviin ja täyttivät sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Tulokset analysoitiin sisällön analyysillä ja luokiteltiin kolmeen yläluokkaan: itsehallintamenetelmät, TENS – sähköinen hermostimulaatio ja verkkovalmennus.

Katsauksessa tuli esiin useita eri itsehallintamenetelmiä, kuten esimerkiksi HRV eli sykevälivaihtelun hyödyntäminen, autohypnoosin harjoittaminen, rentoutumisharjoitukset, hengitysharjoitukset, kognitiivis-behavioraaliset harjoitukset, mielikuvaharjoittelu ja kivunlievitysstrategiat. Lisäksi TENS - sähköinen hermostimulaatio sekä verkkovalmennus nousivat usein esiin kroonisten kipupotilaiden hoitomenetelminä. Lääkkeettömillä kivunhoitomenetelmillä voitiin vaikuttaa kipuun alenevasti ja elämänlaatuun kohottavasti, mikäli potilaalla oli positiivinen asenne kuntoutumiseen.

Kroonisen kivun lääkkeettömät hoitomenetelmät ovat tärkeä osa hoitotyön ammatillista osaamista. Näiden menetelmien käyttö vaatii osaamista niin potilailta kuin ammattilaisiltakin. Täydennyskoulutuksella voitaisiin lisätä lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien osaamista ja käytäntöön juurruttamista.

Julkaisija: Oulun ammattikorkeakoulu, Oamk

Aikamääre: Julkaistu 2019-05-14

Pysyvä osoite: <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019041612484>

Kieli: suomi

Suhde: <http://urn.fi/URN:ISSN:1798-2022>, ePooki - Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut

Oikeudet: CC BY-NC-ND 4.0

Näin viittaat tähän julkaisuun

Kangaskortet-Ahlqvist, R., Kurtti, I., Ylinampa, S. & Myllykangas, K. 2019. Aikuispotilaan kroonisen kivun lääkkeetön kivunhoito. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 26. Hakupäivä 8.5.2019. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019041612484>.