



Patientuddannelse til patienten med primære smerter i lænderyggen

Emner under patientuddannelse	Hvad kan jeg sige til patienten/ hvilke elementer, kan jeg bruge i patientuddannelsen?
Viden om tilstanden	Lændesmerter er en meget almindelig tilstand med smerter i ryggen i området mellem de nederste ribben og underkanten af bækkenet. De fleste mennesker vil opleve lændesmerter på et eller flere tidspunkter i deres liv. Smerterne kan variere fra lette og kortvarige til stærke og langvarige, og kan opstå pludseligt eller udvikle sig gradvist. I langt de fleste tilfælde er smerterne ufarlige, og går over af sig selv. Mange ting kan forstærke eller mindske dine smerter. Både stillinger og bevægelser, men også hvordan du tænker og føler om dine smerter.
Prognose	Langt de fleste episoder med smerter i lænderyggen er IKKE alvorlige, og har en god prognose. De fleste tilfælde forbedres inden for få uger, og der er mange ting, du kan gøre i din hverdag for at mindske symptomerne og forebygge, at du får rygproblemer igen.
Egenhåndtering	Gode råd om egenhåndtering: • Bliv ved med at bevæge dig. Selv om det kan gøre ondt, er det vigtigt, at du holder dig i gang. Bevægelse hjælper med at dæmpe smerter og holder kroppen i gang. Start roligt og øg gradvist. • Forstå din smerte. Viden om dine smerter gør en stor forskel. Smerte betyder meget sjældent, at der er noget farligt galt. Det er ofte et signal fra et følsomt nervesystem – ikke en skade. • Undgå at blive bange for bevægelse. Det er normalt at være forsigtig, men at undgå bevægelse helt kan forværre problemet. Find aktiviteter, du er tryk ved og byg stille og roligt op (progressionsstigen). • Vær opmærksom på stress og søvn. Stress og dårlig søvn kan gøre dit nervesystem mere følsomt og forstærke smerter. Små ændringer i dagligdagen kan gøre en stor forskel. • Sæt realistiske mål og vær tålmodig. Smertehåndtering er en proces. Sæt små konkrete mål, fx at gå en kort tur dagligt, og byg gradvist op. Tro på, at det bliver bedre – med den rette indsats sker der fremskridt.
Smertemekanismer	Til fysioterapeuten: Akutte smerter fra bevægeapparatet opstår som følge af aktivering af nociceptorer i muskler, led, sener eller andre strukturer enten som reaktion på mekanisk overbelastning, inflammation eller vævsskade. Nociceptive signaler transmitteres via perifere nerver til rygmargen og videre til højere centre i CNS, hvor de bearbejdes og tolkes som smerte. Ved akutte smerter er der som regel en sammenhæng mellem vævsbelastning og smerte, og smerten har en beskyttende funktion. Ved længevarende smerter ses ofte perifer og/eller central sensibilisering, hvor smerte opleves uden tilsvarende vævsbelastning. Her spiller neurofysiologiske forandringer, som øget excitabilitet i baghornene og ændret top-down modulation fra hjernen en central rolle. Psykosociale faktorer som frygt for bevægelse, katastrofetænkning og mestringsstro kan bidrage til at vedligeholde smerten. Derfor er det vigtigt at identificere den dominerende smertemekanisme, differentiere mellem nociceptive,¹ neuropatiske² og nociplastiske smerter³ samt at adressere både biomedicinske og psykosociale faktorer gennem information, graderet aktivitet og funktionel træning. Til patienten: Smerter i muskler og led kan opstå, når kroppen bliver overbelastet – for eksempel ved ensidige bevægelser, stillesiddende arbejde eller pludselige vrid. Kroppen sender smertesignaler til hjernen for at beskytte os. Ved kortvarige (akutte) smerter er det ofte tegn på, at vi skal tage den lidt med ro. Men hvis smerterne varer ved over tid, kan nervesystemet blive mere følsomt. Så kan selv lette bevægelser føles smertefulde – også selv om kroppen ikke længere er skadet. Vores tanker og følelser spiller også en rolle. Bekymring, usikkerhed eller frygt for bevægelse kan forstærke smerterne. Derfor handler behandling ikke kun om kroppen, men også om at forstå smerten, bevæge sig trygt og opbygge tillid til, at kroppen kan tåle belastning igen.



Behandlingsmuligheder	Sæt rammen for hvilke behandlingsmuligheder der er, herunder manuel behandling, fysisk aktivitet, træning og eventuelle medicinske behandlinger i samråd med egen læge. Billeddiagnostik som røntgen eller MR er sjældent nødvendigt, og ændrer typisk ikke på patientens situation eller valg af behandling. Der er kun brug for billeddiagnostik ved begrundet mistanke om alvorlig patologi. Fysioterapeuten bør lytte til, om patienten allerede er i behandling, og hvordan denne påvirker patienten. Gode råd til patienten med primære smerter i lænderyggen: • Hold dig fysisk aktiv – hver dag: Bevægelse er godt for kroppen og holder lænderyggen sund og stærk. Gåture, cykling og let styrketræning er skånsomme og effektive aktiviteter. • Lav specifik træning for led og muskler: Træn 2-3 gange om ugen – gerne med vejledning i starten. • Undgå inaktivitet ved smerter: Lidt ømhed under eller efter træning er normalt og ufarligt. Undgå dog at presse igennem ved skarp smerte. Bevægelse er bedre end hvile. Find anden aktivitet, hvis smerten er for stærk og vedvarende. • Opnå eller bevar sund vægt: Hvert ekstra kilo belaster din ryg. Et vægttab kan medvirke til at reducere symptomer. • Tag smertestillende med omtanke: Kan bruges i korte perioder, men bør ikke være en permanent løsning. Brug det som et værktøj til at kunne være aktiv – ikke for at hvile. • Vær opmærksom på dine daglige vaner: Undgå langvarig belastning i én stilling (fx stående eller siddende for længe). Variation er vigtigt. • Manuel behandling kan have sin plads i starten af forløbet, men undgå passiv behandling som eneste løsning. Det har kun kortvarig ikke permanent effekt. Aktiv egenhåndtering er den vigtigste behandling. • Tag ansvar og forstå din sygdom. Jo mere du ved, jo bedre kan du håndtere og tage hånd om dine symptomer. • Vær tålmodig og konsekvent: Effekten af træning og livsstilsændringer kommer gradvist. Sæt realistiske mål.
Humør, oplevelser, følelser	Observer og spørg ind til strategier: • Hvordan beskriver patienten symptomerne (er det præget af håbløshed og frygt?) • Har patienten udviklet uhensigtsmæssige vaner (fx undgår alt der provokerer symptomer?) • Hvilken indflydelse har fx familie og arbejde på patientens håndtering af smerterne. • Brug evt. TAK-modellen som samtaleredskab Link
Jobsituation	Indgå i dialog med patienten om, hvordan han/hun kan vende tilbage til arbejde og daglige aktiviteter på en sikker måde. Vejled ham/hende i gradvis genoptagelse af aktiviteter og ergonomiske justeringer. Vejled patienten i hvilke opgaver patienten kan løse – men ikke nødvendigvis alle – selvom man har ondt. Du kan også støtte patienten på hans/hendes arbejdsplads fx med vejledning til arbejdspladsindretning via en digital konsultation.

- 1 Nociceptive smerter: skyldes aktivering af smertereceptorer ved vævsskade eller inflammation.
- 2 Neuropatiske smerter: nervesystemet (perifere nerver, rygmarg eller hjerne) er beskadiget eller fungerer unormalt. Det kunne være prolaps med nerverodstryk, diabetisk neuropati eller helvedesild.
- 3 Nociplastiske smerter: ændret smertesignalering i nervesystemet uden tydelig vævsskade eller nervebeskadigelse (sensitivering). Opstår oftest ved langvarige smertetilstande.


PIXI-udgave: Patientuddannelse til patienter med primære smerter i lænderyggen

Emner under patientuddannelse	Hvad kan jeg sige til patienten/ hvilke elementer, kan jeg bruge i patientuddannelsen?
Viden om tilstanden	- Lændesmerter er en meget almindelig tilstand med smerter i den nederste del af lænden og bækkenpartiet - De fleste mennesker vil opleve lændesmerter på et eller flere tidspunkter i deres liv. - I de fleste tilfælde er smerterne ufarlige og går over af sig selv.
Prognose	- Langt overvejende af alle episoder med smerter i lænderyggen er IKKE alvorlige, og har en god prognose. - Du kan gøre mange ting i din hverdag for at reducere symptomerne og forebygge, at du får rygproblemer igen.
Egenhåndtering	Gode råd om egenhåndtering: - Bliv ved med at bevæge dig. Start roligt og øg gradvist. - Forstå din smerte, viden om dine smerter gør en stor forskel. - Undgå at blive bange for bevægelse. Det er normalt at være forsigtig, men at undgå bevægelse helt, kan forværre problemet. Find aktiviteter du er tryk ved og byg stille og roligt op (progressionsstigen). - Vær opmærksom på stress og søvn. - Sæt realistiske mål og vær tålmodig.
Smertemekanismer	Til patienten: Kroppen sender smertesignaler til hjernen for at beskytte os. Ved kortvarige (akutte) smerter er det ofte tegn på, at vi skal tage den lidt med ro. Men hvis smerterne varer ved over tid, kan nervesystemet blive mere følsomt. Så kan selv lette bevægelser føles smertefulde – også selv om kroppen ikke længere er skadet. Vores tanker og følelser spiller også en rolle. Bekymring, usikkerhed eller frygt for bevægelse kan forstærke smerterne. Derfor handler behandling ikke kun om kroppen, men også om at forstå smerten, bevæge sig trygt og opbygge tillid til, at kroppen kan tåle belastning igen.
Behandlingsmuligheder	Sæt rammen for hvilke behandlingsmuligheder der er. Billeddiagnostik som røntgen eller MR er sjældent nødvendigt. Fysioterapeuten bør lytte til, om patienten allerede er i behandling, og hvordan denne påvirker patienten. Gode råd til patienten med primære smerter i lænderyggen: - Hold dig fysisk aktiv – hver dag: bevægelse er godt for kroppen og holder lænderyggen sund og stærk. - Lav specifik træning for led og muskler. - Undgå inaktivitet ved smerter: Lidt ømhed under eller efter træning er normalt og ufarligt. Bevægelser er bedre end hvile. - Opnå eller bevar sund vægt. - Tag smertestillende med omtanke: Brug det som et værktøj til at kunne være aktiv. – ikke for at hvile - Vær opmærksom på dine daglige vaner: undgå langvarig belastning i én stilling. Variation er vigtigt. - Undgå passiv behandling som eneste løsning. Aktiv egenhåndtering er den vigtigste behandling. - Tag ansvar og forstå din sygdom. - Vær tålmodig og konsekvent: effekten af træning og livstilsændringer kommer gradvist.
Humør, oplevelser, følelser	Observer hvordan patienten opfatter og beskriver sine symptomer, om de har givet uhensigtsmæssige adfældsstrategier samt hvordan de påvirker/påvirkes af dennes omgivelser (fx arbejde og familie relationer).
Jobsituation	Indgå i dialog med patienten om, hvordan han/hun kan vende tilbage til arbejde og daglige aktiviteter på en sikker måde. Vejled ham/hende i gradvis genoptagelse af aktiviteter og ergonomiske justeringer. Du kan også støtte patienten på hans/hendes arbejdsplads fx med vejledning til arbejdspladsindretning via en digital konsultation.