

Din guide til akutte skader



SMERTEVIDENSKAB

**Vi behandler ikke bare en kropsdel
- vi behandler dig!**

Denne vejledning i rehabilitering af mindre, akutte og ikke alvorlige skader er udarbejdet af:

Simon Roost Kirkegaard

Mikkel Vind

Simon Rasmussen

Johannes Korneliussen

Du er velkommen til at anvende og dele dokumentets indhold i det omfang du finder nyttigt, såfremt du husker at referere til den oprindelige kilde og ikke ændrer på indholdet eller udseendet.

Vi vil gerne give en speciel tak til følgende personer for at have givet feedback på indhold og opsætning:

Morten Høgh, PhD, MSc Pain, Spec-PT

Gitte Boesen MSc PH, BSc

Frederikke Frehr Kristensen Stud PhD

Jacob Beermann MSc Clinical Management of Pain

AKUT SKADE

PEACE & LOVE (fred & kærlighed) er et sæt anbefalinger fra 2019 til behandling af akutte skader, som efter vores mening erstatter de tidligere vejledninger så som ICE/RICE eller PRICEM. I denne guide har Smertevidenskab oversat disse anbefalinger samt tilføjet information omkring hvad der sker i kroppen når du kommer til skade, hvorfor du normalt vil opleve smerter og giver dig nogle tips og principper til din rehabilitering.

PEACE er anbefalingerne når skaden lige er sket (<48 timer) og LOVE er anbefalingerne efter de første to dage.

P

PROTECTION (Beskyt)

Begræns bevægelse som øger smerter i 1-3 dage for at minimere blødning, undgå at strække beskadiget væv og reducer risikoen for at forværre skaden.

E

ELEVATION (Elevér)

Hæv kropsdelen over hjertehøjde for at hjælpe ophobet væske væk fra området. (svag evidens)

A

AVOID ANTI-INFLAMMATORIES (Undgå anti-inflammatorisk medicin)

Anti-inflammatorisk medicin anbefales ikke, da det kan bælgrense vævets evne til at hele. Undgå at bruge is.

C

COMPRESSION (Læg kompression på)

Anvend elastisk forbindelse eller tape til at reducere hævelse. (svag og modstridende evidens)

E

EDUCATION (Patientuddannelse)

Terapeuten bør hjælpe patienten til at forstå fordelene ved at deltage aktivt i sin rehabilitering.

AND

L

LOAD (Belastning af den skadede kropsdel)

Belast området og genoptag normale aktiviteter så snart symptomerne tillader det. Optimal belastning uden at forværre smerter fremmer heling og modning af vævet.

O

OPTIMISM (Optimisme)

Katastrofetænkning, negative tanker og frygt kan være barrierer for succesfuld rehabilitering. Terapeuter bør skabe klarhed og tryghed i rehabiliteringsforløbet.

V

VASCULARISATION (Øg blodtilførslen)

Opstart smertefri kredsløbstræning et par dage efter skaden, for at øge blodtilførslen til det skadede område. Kommentar: det er svært at være helt smertefri.

E

EXERCISE (Træning)

Det er god evidens for at træning og bevægelse af det beskadigede område, øger funktionsniveauet og reducerer risikoen for nye skader.

Ref.: Dubois B, Esculier J: Soft-tissue injuries simply need PEACE and LOVE, British Journal of Sports Medicine



AKUT SKADE

INDLEDNING

Denne artikel er til dig, der er kommet til skade og hvor skaden er af mindre eller ikke alvorlig karakter. Du kan bruge vejledningen til at guide din rehabilitering og vej tilbage til normal funktion og styrke. Indholdet er baseret på den nyeste viden og principper for skadesbehandling. Du introduceres til PEACE & LOVE som erstatter de ældre og almindeligt kendte RICE og PRICEM.

Selvom principperne i denne guide gælder for de fleste former for skader, kan der være behov for specialiseret rådgivning, og du bedes derfor overveje, eventuelt i samarbejde med en sundhedsprofessionel, om du har et sådan behov.



START DIN REHABILITERING MED DET SAMME

Når skaden er sket, er det første du skal overveje, om du har brug for hjælp og derefter foretage de relevante forholdsregler i forhold til skadens omfang. Er du i tvivl om skaden er af alvorlig karakter, opfordres du til at søge sundhedsfaglig bistand.

Har du en ikke alvorlig skade, kan du umiddelbart starte din rehabilitering. Rehabiliteringen handler, til at starte med, om at optimere din heling, samtidig med at du minimerer tab af muskelmasse og reducerer hævelse.

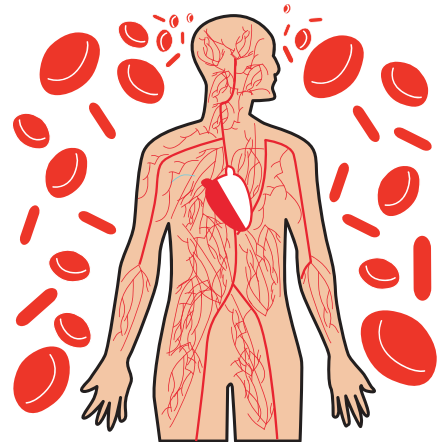
"At kompensere imens man er skadet, er altså ikke noget dårligt."

Kompensering: Det er vigtigt at vide, at når du har en skade, vil du naturligvis ikke kunne bruge denne kropsdel som du plejer. Din krop vil beskytte dig ved at ændre dine bevægemønstre og på den måde kompensere for skaden. Eksempelvis halter man på en forstuvet fod eller bruger krykker. Dette er en almindelig og hensigtsmæssige strategi til at håndtere din skade på, da det reducerer belastning på den skadede kropsdel, som endnu ikke er klar til normal belastning. At kompensere imens man er skadet, er altså ikke noget dårligt, men det er at foretrække at du bevæger dig så normalt som muligt, da bevægelse er en vigtig del af din rehabilitering.

Optimér din situation: For at give dig og din krop de bedste omstændigheder for at hele og komme tilbage til normalt funktionsniveau, kan du gøre brug af nogle simple principper. Helt fundamentalt er det hensigtsmæssigt at du får sovet bedst muligt og spist varieret, samt minimerer stressfaktorer i dit liv, fx ved at arrangere støtte og hjælp til dine dagligdags gøremål. For at helingen kan ske, skal der tilføres byggesten, samt fjernes beskadiget væv og affaldsstoffer - en proces din krop sørger for sker helt automatisk, via to forskellige karsystemer - blodkredsløbet og lymfekarene.

AKUT SKADE

Blodkredsløbet og lymfesystemet: Dine blodkar fører nye byggesten til området, hvilket sker af sig selv fordi dit hjerte slår. Det andet system er vores lymfesystem, som er vores rense- eller kloaksystem. Dette system er primært passivt, hvilket betyder at det ikke fungerer særlig godt uden hjælp. Hjælpen kommer primært fra bevægelse. Når musklerne trækker sig sammen fungerer de som en slags pumpe. Bevægelse hjælper dig altså til at komme af med eller reducere hævelse samtidig med, at du aktiverer musklerne og på den måde minimerer tab af muskelmasse. Det handler derfor for dig om, så tidlig i rehabiliteringsprocessen som muligt at bevæge det smertefulde område.



For at opnå en optimal heling opfordrer vi til, at du begynder at bevæge den smertefulde kropsdel, så snart det er muligt for at minimere hævelse, tab af muskelmasse og styrke.

Mange vil, til at starte med beskytte det skadede område og holde det i ro, især hvis bevægelse eller vægtbæring er meget smertefuldt. Selvom dette intuitivt giver mening, er det dog ikke altid den bedste strategi. Kan du ikke bevæge det skadede område kan du forsøge at bevæge de nærmeste led. Dette kunne eksempelvis være, at vrikke med tærerne eller bøje og strække i knæet, hvis din ankel er forstuvet, eller bøje og strække albuen hvis hånden er kommet til skade.

Antiinflammatorisk medicin anbefales Ikke som smertestillende behandling.

DIN KROP ER EN SELVHELENDE BIOLOGISK ORGANISME

Den akutte fase: Når du kommer til skade, går din krop i gang med at reparere sig selv med det samme. Først laver kroppen nogle lappeløsninger på de blodårer, der er bristet og dirigerer blodet udenom det skadede område efter bedste evne, således blodtab minimeres. Denne proces er meget hurtig og tager som oftest kun nogle få minutter alt efter skadens størrelse, og hvor på kroppen skaden er. Der bygges nyt væv og det beskadigede væv fjernes, samt eventuelle uindbudte gæster så som bakterier bekæmpes. Den første fase af en helingsproces kaldes inflammation, som alt efter skadens størrelse varer få dage. Inflammation spiller dermed en vigtig rolle i helingen, hvilket er en af årsagerne til, at du IKKE anbefales at indtage antiinflammatorisk medicin, efter de nye retningslinjer for akut skadesbehandling.

AKUT SKADE

Efter inflammationsprocessen er der to andre faser, kendt som regenerationsfasen og arvævsfasen. Disse dækker over genopbygningen af nyt væv samt dannelse af arvæv. Faserne overlapper hinanden og hele helingsprocessen varer fra nogle dage til måneder, alt efter størrelsen på skaden og hvilket væv der er beskadiget. Du kan ikke forhindre din krop i at hele, og hvis du har smerter lang tid efter din skade er helet, ligger der andre faktorer end akut skade bag dine smerter.

Smerte er en kompleks beskyttelsesrespons. Der er mange forskellige faktorer, der kan bidrage til, at du oplever smerter, herunder skade.

SKADE OG SMERTER

I langt de fleste tilfælde vil du opleve akutte smerter, når du kommer til skade. Det er blandt andet derfor, at mange har den forståelse, at smerter altid skyldes skade, sygdom eller fejl i kroppen. Vi ved i dag at smerter altid handler om beskyttelse, og at mange forskellige faktorer, udover skade, kan bidrage til en smerteoplevelse. Selvom smerte på overfladen kan virke som en simpel følelse, er det i virkeligheden en meget kompleks beskyttelsesrespons som maksimerer dine chancer for overlevelse.

Hjernen i centrum: Hjernen spiller en central rolle for din oplevelse af smerter. Dens opgave er at vurdere alle tilgængelige informationer, eksempelvis signaler fra kroppen, tidligere erfaringer, egne overbevisninger, forventninger og den kontekst/situation du er i. Du oplever altså smerter, hvis hjernens samlede vurdering er, at du har behov for beskyttelse og at smerter er en hensigtsmæssig beskyttelsesrespons.

Hvis du vil lære mere om smerters kompleksitet, og hvorfor det er en simplificering at sige, at det er hjernen som skaber smerteoplevelsen, kan du læse videre på Smertevidenskab.dk, men for nu er det vigtigt, at forstå smerter som opstår når du er kommet til skade.

ØGET FØLSOMHED

Som tidligere nævnt, er inflammation den første fase af helingsprocessen. Når der er inflammation i det skadede område, er det med til at gøre din krop mere følsom, hvilket betyder, at selv mindre og ufarlige påvirkninger kan resultere i, at du oplever smerter.



AKUT SKADE

Det er vigtigt at vide, at den øgede følsomhed er medvirkende til, at minimere risikoen for at du kommer yderligere til skade, og det er derfor hensigtsmæssigt at du oplever smerter, selv ved ufarlige stimuli, såsom let berøring.

Som et sjovt eksperiment kan du prøve at berøre det skadede område selv og efterfølgende få en anden til det. Som oftest vil begge berøringer være smertefulde, men med forskel i smertens intensitet. Dette kan forklares ved den usikkerhed der ligger i at en anden rører ved én, og derved udløser en større beskyttelsesrespons.

Smertens intensitet er ikke god målestok for en skades omfang.

Smertens intensitet fortæller dig ikke nødvendigvis noget om skadens omfang. Du kan eksempelvis godt have en stor skade og lidt, eller ingen smerte, og modsat have en lille skade og meget smerte. Et eksempel på dette kunne være papercut, som kan gøre lidt, meget eller slet ikke ondt.

ANDRE BESKYTTELSMEKANISMER

Når du er kommet til skade er det normalt, at have nedsat bevægelighed, øget spænding i musklerne, nedsat muskelfunktion i det beskadigede område. Dit bevægemønster vil ofte ændre sig, så du kompenserer for skaden. Disse ændringer sker for at beskytte dig og sikre, at du ikke kommer yderligere til skade. De værste smerter fortager sig normalt indenfor de første par dage til en uge, selvfølgelig alt efter skadens størrelse.

Når du rehabiliterer en skade bør du dosere din bevægelse og træning efter nogle overordnede principper, så dosis tilpasses din dagsform.

DOSERING AF BEVÆGELSE

Når du bevæger dig kan du som oftest lade dig guide af smertens intensitet, og hvordan du har det efter du har bevæget dig. Selvom det er meget svært at skade sig selv ved viljestyret bevægelse, er det ofte, især i starten, nemt at få mere ondt i den beskadigede kropsdel. Det er som tidligere nævnt grundet øget følsomhed og smerterne betyder derfor ikke nødvendigvis, at du forværrer din skade. Eftersom kroppen er følsom, kan det være svært, at dosere hvor meget bevægelse du bør lave eller hvordan du bør bevæge dig. Eftersom alle skader er forskellige af størrelse og omfang, er det ikke muligt at give en færdig opskrift med øvelsesvalg og dosis. Du får i stedet nogle overordnede principper, du kan arbejde ud fra.



AKUT SKADE

Til at guide hvor meget bevægelse du kan lave, med minimum risiko for at komme til at overdosere, anbefaler vi at du bruge disse to spørgsmål:

1. Gør jeg skade på mig selv (eller mere skade) ved at udføre denne bevægelse/øvelse?
2. Kommer jeg til at betale prisen i form af væsentligt flere smerter nu og/eller senere?

Det første spørgsmål hjælper dig til at blive opmærksom på, om den måde du vil bruge din krop er hensigtsmæssig. Hvis du tænker en øvelse gør skade på dig, så lad være med at lave øvelsen. Spørgsmålet hjælper dig også på den måde, at hvis du får ondt senere, ved du at det ikke handler om, at du har skadet dig selv yderligere, eftersom forværring af en akut skade, som oftest vil forøge intensiteten af smerterne med det samme og ikke senere.

Det andet spørgsmål er et svært spørgsmål at svare på, da du jo ikke kan se ud i fremtiden. Forskning har vist, at de forventninger, du selv har til fremtiden, er den mest præcise målestok for, hvordan det rent faktisk går. Dine forventninger kan derfor hjælpe med at dosere træning og intensitet hensigtsmæssigt, og hvis du forventer at du kommer til at betale prisen senere, kan du vælge at stoppe.



Minimér dit fokus på smerter!

Da fokus på smerter kan øge intensiteten, forsøger vi at ændre fokus mod det vi gerne vil opnå. Dette gør vi gennem at lære vores klienter omkring smerter for at fjerne frygten for smerten, samt ved at ændre ordlyden af de to ovenstående spørgsmål til:

1. Er jeg OK nu?
2. Er jeg OK senere?

Begge spørgsmål giver dig kontrol og hjælper dig til at styre mængden af bevægelse og aktivitet i din rehabilitering. Det kan være hensigtsmæssigt at lægge idéen om bestemte antal gentagelser og sæt bag sig, da den optimale dosis ændrer sig meget fra time til time og dag til dag, især i starten. Det er derfor ikke muligt for en sundhedsprofessionel at give dig et bestemt antal gentagelser eller sæt. Faste rammer, såsom 3x10 gentagelser eller lignende tager heller ikke højde for, hvordan du har det. Med ovenstående spørgsmål bestemmer du selv hvor ondt det må gøre når du træner samt hvor ofte og hvor meget du skal træne. Det er dog muligt, at du fra din sundhedsprofessionelle samarbejdspartner kan få god inspiration til hvilke bevægelser, der kan være hensigtsmæssige at træne for at komme til dit normale funktionsniveau.

AKUT SKADE

SIMPEL OVERSIGT OVER NORMALT REHABILITERINGSFORLØB

Tid og sværhedsgrad



Vi anbefaler: En god tommelfingerregel er, at undgå at træne så meget at musklerne bliver udtrættet/udmattet, da dette tænkes at kunne øge din risiko for yderligere skade. Forestil dig at du kan lave fem gentagelser af en øvelse. Nøjes med at udføre tre gentagelser således du har to i "banken". Ved at træne på denne måde kan du træne oftere, mens du holder kroppen frisk til at bedre at klare noget uventet.

Opnå tryghed og smertelindring gennem forståelse.

SMERTEHÅNDTERING, BEKYMRINGER OG KATASTROFETANKER

Smerterne er som oftest værst i den første fase af helingen, fordi inflammationen gør dit beskyttelsessystem ekstra følsomt. Der er mange måder at håndtere sine smerter på, men den måske mest simple måde at lindre smerter på er ved at få svar på de spørgsmål og bekymringer, du eventuelt har om dine smerter. Med en større forståelse og klarhed om din skadestilstand, vil du føle dig mere tryk og være mindre tilbøjelig til at fokusere unødvendigt på dine smerter.



Nedsæt risikoen for udvikling af længerevarende smerteproblematikker: Selvom skader heler og smerterne i langt de fleste tilfælde aftager i takt med helingsprocessen, er der især psykosociale faktorer, såsom bekymringer, ængstlighed og depression, der alle både kan intensivere og vedligeholde dine smerter, og øger din risiko for udvikling af længerevarende (kroniske) smerter.

AKUT SKADE

Vi anbefaler derfor, hvis dine smerter fylder meget i dine tanker og du katastroferer om smerterne og/eller føler dig utryk og magtesløs, at du allierer dig med en sundhedsprofessionel, som er opdateret på sin viden om smerter og rehabilitering. Ved at have professionel støtte som hjælper dig med at skabe klarhed over din skadestilstand og smerter, skaber I de bedste forudsætninger for at komme dine bekymringer til livs, gøre dig tryk i din rehabilitering og stille dig i en position hvor du aktivt kan bidrage til rehabiliteringsprocessen.

Vær opmærksom på: Din søvn spiller en vigtig rolle hvor både nedsat mængde og kvalitet påvirker følsomheden af din krop. Det kan derfor, hvis det er muligt, være en god ide at gøre en indsats for at opnå god søvn. Derudover bør du være opmærksom på, at inaktivitet som en rehabiliteringsstrategi udover få dage, kan lede til øget hævelse, nedsat bevægelighed og funktion, samt tab af muskelmasse og styrke. Samtidig kan overdrivelse af bevægelse også lede til flere smerter. Det handler om at finde en god balance som tidligere beskrevet.

Smertens intensitet varierer i løbet af rehabiliteringsperioden og øget intensitet er ikke nødvendigvis tegn på noget alvorligt.

FORVÆRRING AF SMERTER UDEN YDERLIGERE SKADE

Smerter kan være uforudsigelige, og du vil kunne opleve, at de ud af det blå kan falde eller stige i intensitet uden nogen åbenlys årsag. Forværring af ens smerter kan være en stressfuld tilstand, især hvis smerterne er intensiveret i en grad hvor de er invaliderende. Forværring af smerter kan medføre bekymringer og katastrofetanker. Når noget gør meget ondt er det normalt og naturligt at tænke, at der er noget alvorligt galt inde i kroppen, lige der hvor smerterne er værst.

Her minder vi om, at smertens intensitet ikke altid stemmer overens med skadens omfang eller faktiske forhold og at udsving i smerter er helt normale i løbet af rehabiliteringsperioden.

Hvis du er i tvivl om smerterne er tegn på noget alvorligt, anbefaler vi, at du søger sundhedsprofessionel hjælp og udredning med henblik på, at skabe klarhed og tryk.



REFERENCER:

Dubois, B., & Esculier, J.-F. (2019). Soft-tissue injuries simply need PEACE and LOVE. *British Journal of Sports Medicine*, *bjsports-2019-101253*.

Blyth, F. M., Macfarlane, G. J., & Nicholas, M. K. (2007). The contribution of psychosocial factors to the development of chronic pain: The key to better outcomes for patients? *Pain*, *129*(1), 8–11.

Edwards, R. R., Dworkin, R. H., Sullivan, M. D., Turk, D. C., & Wasan, A. D. (2016). The Role of Psychosocial Processes in the Development and Maintenance of Chronic Pain. *The Journal of Pain*, *17*(9), T70–T92.