

Patientuddannelse og
smertehåndtering tilpasset
patienter med
inflammatoriske
gigtsygdomme

- Helene Pihl Badsberg
- Fysioterapeut, Aalborg Genoptræning
- Specialist i Muskuloskeletal Fysioterapi
- Master i Smertevidenskab og Tværfaglig Smertebehandling
- Underviser, Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi

Min hverdag

- Genoptræning, Sundhedslovens §140, reumatologisk team
- Nydiagnosticeret, uden diagnose eller forværring i kendt sygdom
 - Primært spondylartrit
- Rammestyret og målbaseret forløb
- Mulighed for tværfagligt samarbejde med ergoterapeut

Generelle anbefalinger

Patientuddannelse

Fysisk aktivitet

Patientcentreret

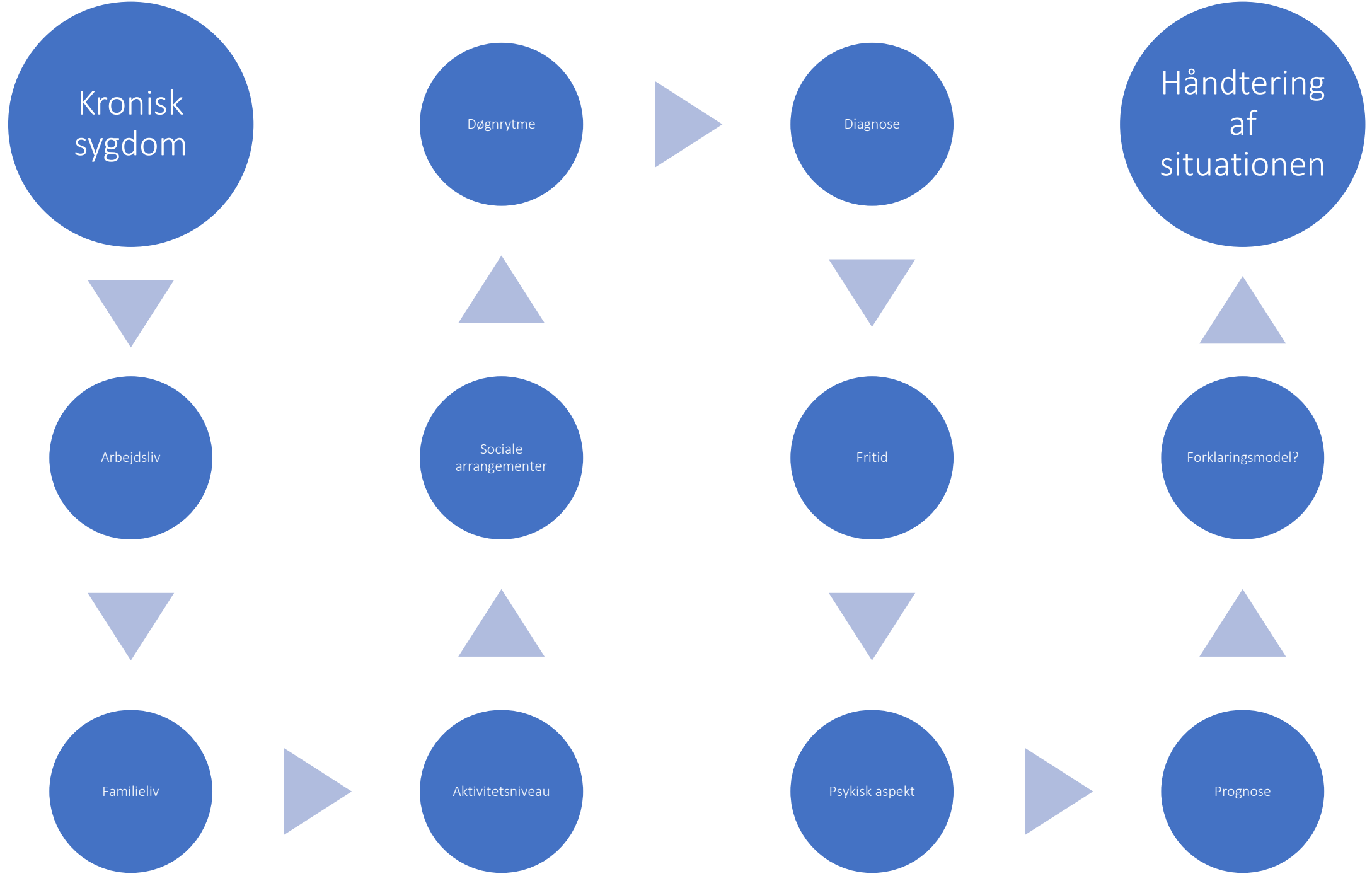
Bio-psyko-social

Formål med behandlingen

Optimere helbredsrelateret livskvalitet

Forebygge strukturelle skader/ændringer

Vedligeholdelse af funktion og social deltagelse



Patientuddannelse – Psykologisk informeret fysioterapi - Psykoedukation



Viden om:

Smertefysiologi
Behandlingsmuligheder
Smertehåndtering
Biopsykosociale faktorerens betydning



Udgangspunkt i:

God terapeutisk kommunikation
Individuel og tilpasset information



Gigt kan
behandles -
men ikke
helbredes

Kronisk
sygdom –
kronisk
begrænset?

Fysisk aktivitet

2 ud af 3

af dem, der har smerter pga.
deres gigt, benytter træning
og motion for at lindre smerterne

Kilde: Gigtforeningens brugerpanel



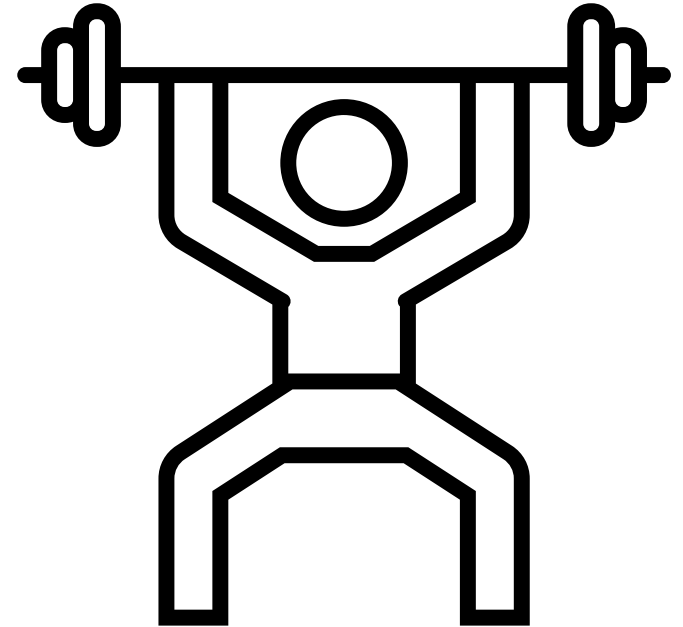
Mennesker med inflammatorisk gigt vil gerne være mere fysisk aktive..

- .. og skal støttes i at være aktive, som de ønsker det
- Gradvis tilvænning til belastning
- Aktivitetsregulering
- Hensyntagen til aktiviteten i sygdommen, og smerteresponset
- Træning som redskab til smertelindring

Anbefalinger for fysisk aktivitet

- Bevægelighedstræning
- Konditionstræning (inflammationsdæmpende)
- Træning af funktioner (i forhold til mål)
- Vægtbelastende

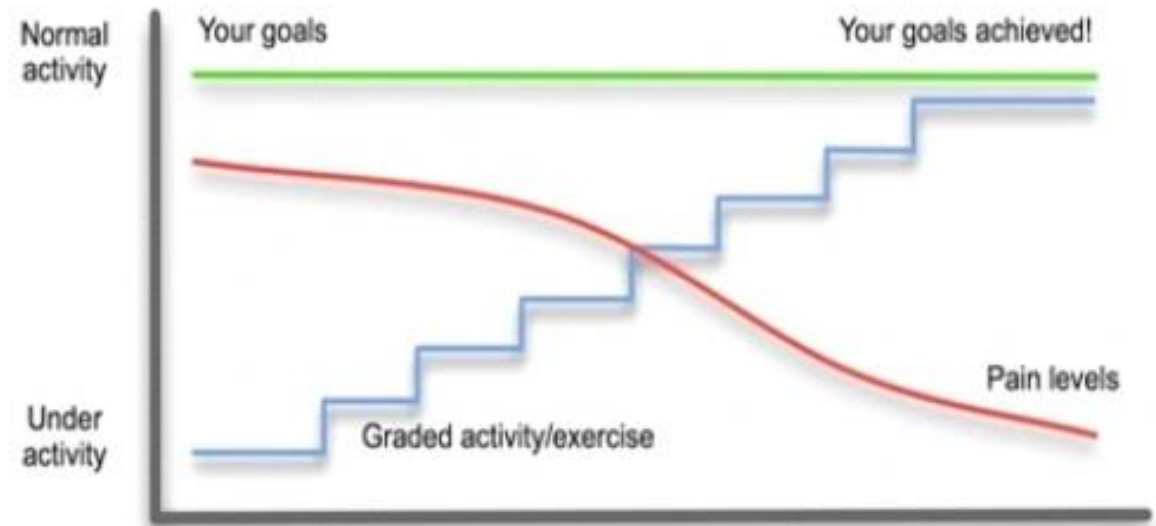
"Aktiv træning skal prioriteres overfor passiv behandling og træningen justeres afhængig af funktionsniveau og sygdomsaktivitet"



Undgåelsesadfærd og kapacitet

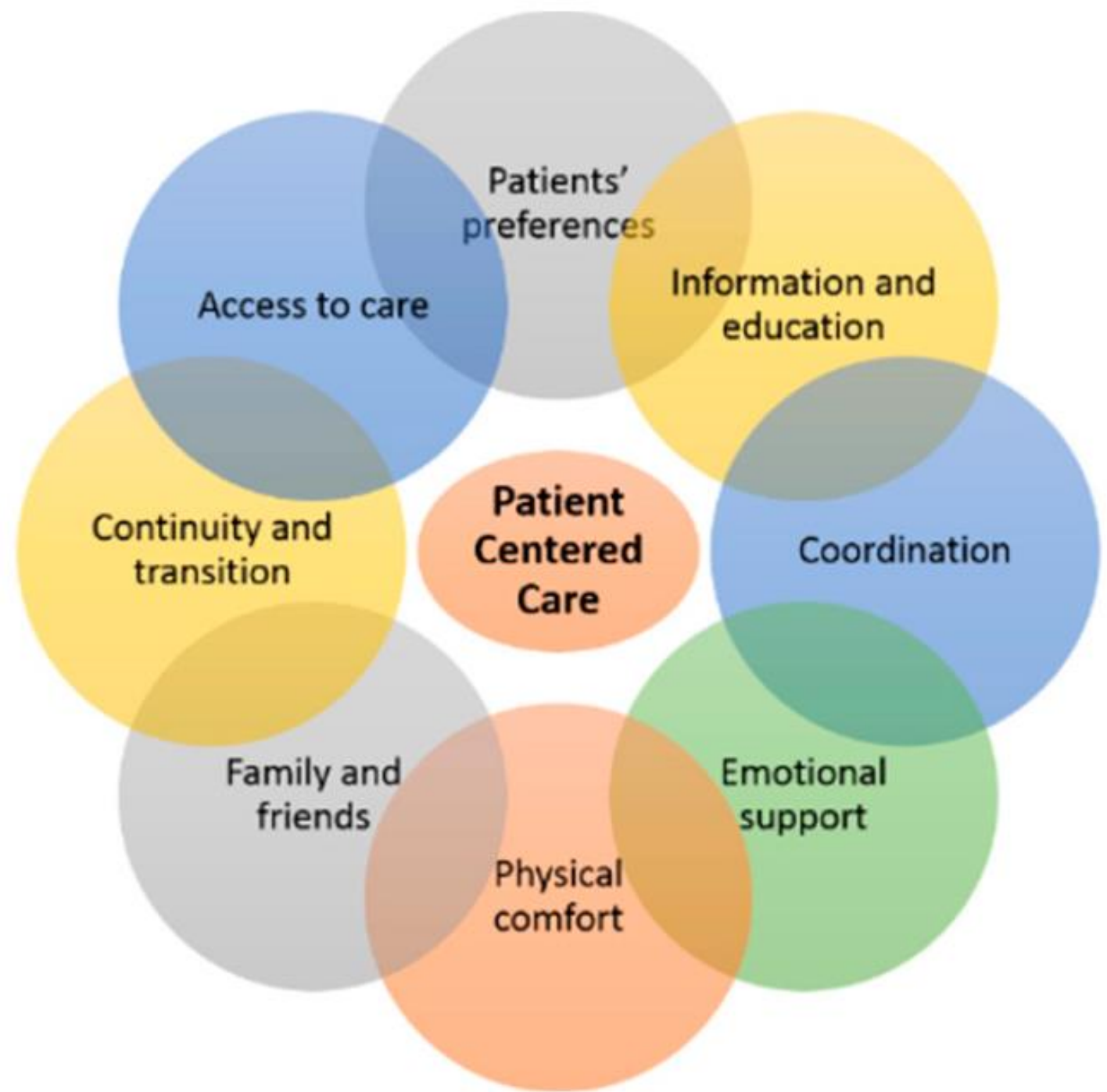


Graded exposure:



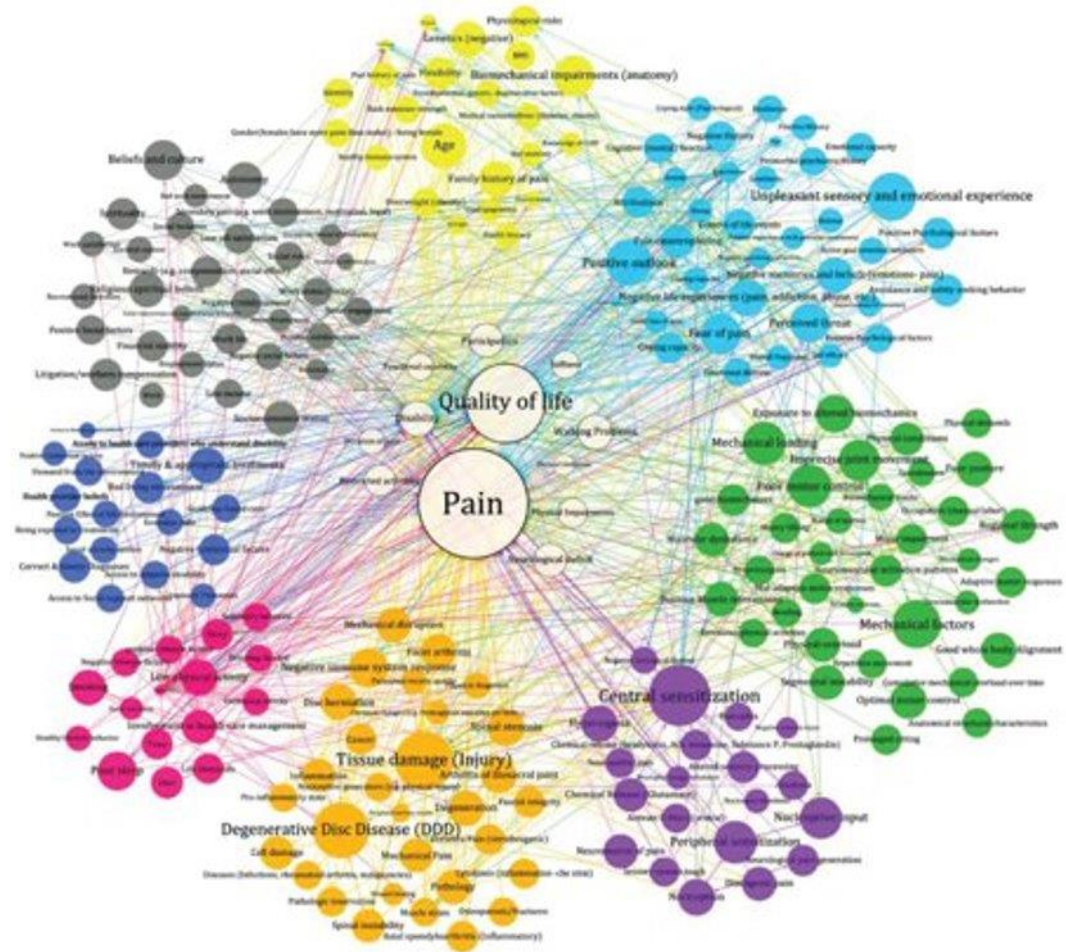
Graded activity:

Patientcentreret,
men hvordan?



Bio-psyko-social?

Skal jeg virkelig tage stilling til det hele?



- Outcomes (pain, disability, etc)
- Individual factors
- Psychological factors
- Biomechanical factors
- Nociceptive detection and processing
- Tissue injury or pathology
- Behavioral/lifestyle
- Contextual factors
- Social/work factors

Målsætning



FORDELING AF
ANSVAR



TIDSRAMME



RESSOURCER



PRIORITERING

PSFS – fokus på aktivitet

- "Jeg vil bede dig nævne op til 5 vigtige aktiviteter som du er ude af stand til at udføre, eller som du har svært ved at udføre på grund af dit problem"

Pointskala											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Ude af stand til at udføre aktiviteten											I stand til at udføre aktiviteten som før problemet opstod

Specifikke måleredskaber

Funktionsniveau:

The Bath Ankylosing Spondylitis Disease Function Index (**BASFI**;
funktionsmål, rapporteret af patienten)

The Bath Ankylosing Spondylitis Disease Metrology Index (**BASMI**;
objektivt mål for sygdommens sværhedsgrad ved lægeundersøgelse)

Sygdomsaktivitet:

Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score (**ASDAS**)

The Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (**BASDAI**;
aktivitetsmål, rapporteret af patienten)

Generelle anbefalinger

Patientuddannelse

Fysisk aktivitet

Patientcentreret

Bio-psyko-social



Spørgsmål



Referencer

- Person-centred education and advice for people with low back pain: Making the best of what we know, 2023
- Easier Said Than Done: Healthcare Professionals' Barriers to the Provision of Patient-Centered Primary Care to Patients with Multimorbidity, 2021
- Smerter – Baggrund, evidens og behandling, 2019
- ASAS-EULAR recommendations for the management of axial spondyloarthritis: 2022 update, 2022
- Egyptian guidelines for the treatment of Rheumatoid Arthritis — 2022 update, 2022
- <https://www.gigtforeningen.dk/viden-om-gigt/>
- <https://www.gigtforeningen.dk/viden-om-gigt/gigt-i-tal/maanedens-tal-om-gigt/>
- **Can Biomechanics Research Lead to More Effective Treatment of Low Back Pain? A Point-Counterpoint Debate, 2019**
- <https://danbio-online.dk/vejledning/nationale-behandlingsvejledninger-nbv/axspa-behandlingsvejledning-drs>
- <https://fysbechterew.dk/traening-evidens/>
- <https://ard.bmj.com/content/77/9/1251?paperoc>

Axial spondyloarthritis

The primary goal of treating the patient with axSpA is to maximise health-related quality of life through control of symptoms and inflammation, prevention of progressive structural damage, and preservation/normalisation of function and social participation.

The optimal management of patients with axSpA requires a combination of non-pharmacological and pharmacological treatment modalities.

The treatment of patients with axSpA should be individualised according to the current signs and symptoms of the disease (axial, peripheral, extramusculoskeletal manifestations) and the patient characteristics including comorbidities and psychosocial factors.

Patients should be educated about axSpA and encouraged to exercise on a regular basis and stop smoking; physiotherapy should be considered.

Rheumatoid Arthritis

- Treatment should be individualized to meet the patient requirement
- When choosing a treatment plans, consider the patient's motivation, comorbidities, functional ability, structural damage development (as determined by imaging or sonography), and disease activity level
- Controlling signs and symptoms, avoiding structural damage, comorbid conditions, drug toxicity, and optimizing function, growth and development, quality of life, and social engagement are the main objectives of treating RA patients
- Physiotherapy: Improve general fitness and encourage regular exercise. Learn exercises for enhancing joint flexibility, muscle strength, and managing other functional impairments. Learn about the short-term pain relief provided by methods such as transcutaneous electrical nerve stimulators (TENS), and wax baths
- Offer psychological interventions to help adults with RA cope with their condition, such as relaxation, stress management, and cognitive coping techniques