

Smärta hos äldre vid demens – några tankar

2015-04-21

Referat av **Peter Strang**, onkolog och professor emeritus i palliativ medicin vid Karolinska Institutet. Referatet publicerades ursprungligen på Palliativt kunskapscentrums webbplats den 21 april 2015.

Smärta kan vara svårtolkad hos äldre. Nedan följer några exempel:

- Illamående kan i ovanliga fall vara enda tecknet på smärta! I sådana fall kan patienten ha ett illamående där vanliga läkemedel mot illamående och kräkningar inte har effekt – men där smärtstillande läkemedel kan få bort "illamåendet".
- Plötslig kroppslig och psykisk oro kan vara enda tecknet på att en patient med demens har ont. Detta ser man särskilt vid tillstånd såsom hjärtinfarkt och magsår. Så många som 20–30 procent har "tysta hjärt-infarkter", dvs. ingen smärta utan istället har patienten bara symptom såsom oro och illamående.
- Gnuggningar kan tala för smärta vid demens. En patient med svår demens kan ibland gnugga en kroppsdel gång på gång eller rent av slå och banka på en kroppsdel. Ett sådant beteende kan tala för smärta. Då kan det vara en bra idé att under ett dygn ge patienten paracetamol (t.ex. Alvedon, Panodil) i regelbunden dos och se om beteendet upphör.

Smärta missas ofta hos patienter med demens

I en studie valde man ut patienter som man trodde var smärtfria till en undersökning: Hälften fick paracetamol (Alvedon, Panodil i dosen 1000 mg 3 ggr/dygn), den andra hälften fick sockerpiller. Studien pågick i 4 veckor. När studien utvärderades såg man att de patienter som fått paracetamol blev

- Aktivare
- Deltog mer i sociala aktiviteter
- Tillbringade kortare tid på sina rum

Tolkningen blev att patienterna sannolikt hade haft ont. Nu när de blev smärtfria blev de mer rörliga.

Referenser

- Strang. Palliativ vård inom äldreomsorgen. Vårdförlaget 2012, sid 42-57.
- Strang: Smärta och demens. Ur: Strang & Beck-Friis: *Palliativ medicin och vård*. 4e upp. 2012. Sid 353-357