

Procedur



Reflektera över följande frågorna vid vårdplanering för långsiktigt omhändertagande vid återkommande eller långvarig smärtproblematik från ryggen.

Fråga	JA	NEJ
1. Har patienten upplevt smärtan tidigare (är det återkommande)?		
2. Har patienten upplevt sammantaget mer än 30 dagar med smärta under de senaste 12 månaderna?		
3. Har patienten en MAINTAIN skattning på 18 eller mer vid första besöket? (Gul eller röd profil)		
4. Svarar patienten väl på manuell behandling (en tydlig förbättring under de 4 första besöken av behandlingsplanen)?		

- Om svaren på de 4 frågorna ovan är JA, överväg förebyggande manuell behandling (maintenance care) som en del av patientens långsiktiga omhändertagande för smärtproblematik från ryggen.
- Initialt, utforska ihop med patienten om fysisk aktivitet/träning fungerar väl som primär intervention för patientens långsiktiga omhändertagande.
- Om fysisk aktivitet/träning inte är effektivt, möjligt/tillgängligt eller önskvärt från patientens sida, överväg att rekommendera förebyggande manuell behandling (maintenance care) som en sekundär (som komplement) eller primär (istället för) insats beroende på patientens kliniska status, livssituation och preferenser.
- Om patienten har en MS skattning mellan 18-21, kan MC vara kostnadseffektiv men skall endast rekommenderas om det finns en stark preferens hos patienten.
- Om patienten har en MS skattning mellan 22-48, är MC troligtvis en kostnadseffektiv insats och kan rekommenderas.
- Fokusera på avdramatiserande och bemyndigande (empowering) budskap som syftar till att förbättra självhjälpstrategier och kontroll i livet samtidigt som rörelserädsla, oro och katastroftänkande reduceras.

Utforma en behandlingsplan



Utöver det summerade MAINTIAN-skattningen kan de individuella frågorna användas till att identifiera specifikt utmanande områden som behandlingsplanen kan utformas kring.

Identifiera vilken/vilka av de 5 dimensionerna som har de högsta skattningarna, där besväret har som mest påverkan på patientens livskvalitet. Använd ytterligare kompletterande frågor för att fördjupa förståelsen genom att identifiera hur, varför och när de upplever detta som ett problem.

Pain Severity (smärtans omfattning/intensitet, frågorna 1 och 6)

- *När upplever de smärtan och hur ser förloppet ut?*
- *När är det som bäst och som sämst?*
- *Vad lindrar och vad provocerar?*

Interference (påverkan, frågorna 2 och 4); hur och när smärtan påverkar:

- *Arbetsförmåga?*
- *Möjlighet att utöva hobby, fritidsaktiviteter samt aktivitetsnivå?*
- *Relationer (familj, vänner, arbetskollegor)?*
- *Möjlighet att utföra hushållsarbete samt delta i sociala aktiviteter?*
- *Förmåga att planera aktiviteter?*
- *Möjlighet att uppleva tillfredställelse och glädje?*
- *Rörelserädsla (tror att besvären kommer försämrats vid belastning och rörelse)?*

Life Control (kontroll i livet, frågorna 5 och 8); hur och när smärtan påverkar förmågan att:

- *Ha kontroll över det dagliga livet?*
- *Hantera vardagliga problem och stressande situationer?*
- *Hantera/lindra smärta med övningar, rörelser, beteenden eller medicin?*

Affective Distress (känslomässig påverkan, frågorna 3 och 9), hur och när patienten/s:

- *Humör/känsloläge påverkas?*
- *Blir irriterad och spänd?*
- *Blir orolig och rädd?*

Support (frågorna 7 och 10), när och hur närstående:

- *Stöttar patienten med specifika behov?*
- *Tar hänsyn till patientens behov?*

Tillsammans med patienten diskutera hur ni kan lösa dessa specifika utmaningar. Använd utmaningar/problemen som en viktig del av behandlingsplanen genom att skapa strategier och mål som står i samklang som mått på framgång av insatsen.