

Nociceptiv smärta

Innehåll på sidan:

- [Vårdnivå och remiss](#)
- [Diagnostik och utredning](#)
- [Prevention](#)
- [Behandling](#)
- [Sjukskrivning](#)
- [Uppföljning](#)
- [Omvårdnad](#)
- [Rehabilitering](#)

Vårdnivå och remiss

Nociceptiv smärta hanteras i både öppen- och slutenvård.

Definition

I de flesta av kroppens vävnader finns smärtreceptorer s.k. nociceptorer. Dessa reagerar på stimuli som är av skadlig karaktär t.ex. värme och kyla, mekaniska stimuli och vissa kemiska stimuli. Smärtreceptorerna har som uppgift att förmedla och medvetandegöra vävnadsskada.

Via nervbanor och olika omkopplingar når smärtan hjärnan där smärtans modalitet, styrka och lokal definieras. Smärtan färgas känslomässigt i hjärnan. Till slut kvarstår en smärtupplevelse.

Diagnostik och utredning

Intensiteten av smärtan bestäms dels av intensiteten av stimulans, dels tätheten av nociceptorer i det utsatta området.

Nociceptiv smärta är ofta distinkt och lättlokaliserad i direkt anslutning till skadetillfället och övergår sedan till en dovt, molande smärta. En smärta kan över tid börja som en nociceptiv retning för att sedan över tid bli mer komplex med andra tillstötande smärtmekanismer (t.ex. central sensitisering).

Att de traditionella värkmedicinerna har effekt på värken ökar sannolikheten för att det rör sig om nociceptiv smärta.

Prevention

Våra levnadsvanor kan påverka den nociceptiva smärtan. För förebyggande åtgärder se avsnitten kring [Levnadsvanor](#)

Behandling

Smärtanalys och individuell bedömning utgör grunden för val av behandling. Vilken behandling/rehabilitering som är aktuell beror i hög grad på om smärtan är akut eller långvarig och vilka konsekvenser smärtan har för patienten.

- [Akuta smärttillstånd i öppen vård](#)
- [Långvarig icke malign smärta](#)

Icke farmakologisk behandling

Se rubrik Rehabilitering nedan.

Farmakologisk behandling

Recept bör inte utfärdas vid sjukdomstillstånd av egenvårdskaraktär som beräknas gå över inom fyra veckor med receptfri medicinering. Se [Riktlinjer från Läke-medelskommitten angående receptfria läkemedel](#)

- [Paracetamol](#)
- [NSAID](#)

- [Svaga opioider](#)
- [Starka opioider](#)

Sjukskrivning

Sjukskrivning varierar efter typ av smärta. [Försäkringsmedicinskt beslutsstöd, Socialstyrelsen \(nytt fönster\)](#)

Uppföljning

Insatt behandling, inklusive farmaka, ska följas upp med avseende på effekt och biverkningar och utvärderas. Vid ogynnsam effekt/biverkning ska behandlingen avslutas.

Omvårdnad

[Omvårdnad vid smärta](#)

Rehabilitering

Rehabilitering sker utifrån en helhetssyn och ett kognitivt beteendeterapeutiskt förhållningssätt. Utifrån patientens behov kan hänvisning ske till arbetsterapeut, sjukgymnast, kurator, psykolog eller temabaserat omhändertagande.

[Rehabilitering](#)

Det är viktigt att om möjligt bryta smärta och konsekvenser i tankar och beteende utifrån smärtan i ett tidigt skede för att undvika pålagringar, beteendeförändringar och störningar i smärtmoduleringen.

[Centralt störd smärtmodulering](#)

Fastställt: 2011-03-09

Reviderad: 2019-03-27

Giltigt till och med: 2021-03-27

Fastställt av: Medicinsk programgrupp smärta och primärvård

Ansvarig grupp: Smärta

Granskat av grupp: Smärta

Kontaktperson för innehåll:

Elin Ambjörnsson, Distriktsläkare, Bra Liv Gnosjö vårdcentral,
Vårdcentralerna Bra Liv

Patientinformation

[När du har ont, 1177 Vårdguiden \(nytt fönster\)](#)

[Patientinstruktioner kring läkemedelsbehandling, Läkemedel, Region Jönköpings län](#)

Referenser

[Smärta och smärtbehandling Läkemedelsboken 2014 \(nytt fönster\)](#)

Uppdaterad: 2020-03-25

Åsa Pettersson, Bra Liv Hälsan 2 vårdcentral, Vårdcentralerna Bra Liv
fakta@rjl.se