

EVALUAREA GLOBALĂ A DURERII ETAPĂ PRIMORDIALĂ ÎN ACTUL TERAPEUTIC

Elena Răucescu¹, Ileana Sînziana Ignat¹, Roxana Feidoc², J. Hurjui³

Rezumat. Durerea este o senzație neplăcută, percepția nociceptivă este un eveniment psihologic măsurabil, asociat cu durerea și suferința. Durerea poate exista în afara percepției nociceptive, ca răspuns la stimuli externi sau evenimente cognitive interne. Durerea a fost definită în mai multe feluri, dar este cert că durerea nu este același lucru cu nocicepția. Durerea are intensități și localizări diverse, este acută sau cronică. Astfel, în procesul complex de evaluare a durerii și mai ales în analiza cadrului durerilor cronice, evaluarea durerii impune aprecieri de tipul stabilirii zonelor de durere și măsurarea intensității durerii prin teste variate.

Cuvinte-cheie: durere, evaluare, scor.

Abstract. The pain is an unpleasant sensation, the nociceptive perception is a measurable psychological event associated with pain and suffering. The pain can exist independently from nociceptive perception, as a response to external stimuli or internal cognitive events. The pain has been defined in many ways but the truth is that between pain and nociception there is a difference. The pain may vary in intensity and may be located in different parts of the body, and it can be acute or chronic. Thus, as far as the complex process of pain evaluation and especially the analysis of the background of chronic pains are concerned, the pain evaluation involves assessments as establishing the pain zones and measuring the intensity of the pain using different tests.

Keywords: pain, evaluation, score.

INTRODUCERE

Durerea este un fenomen subiectiv, complex, cu consecințe subiective și obiective extrem de diverse, care se regăsesc la nivel funcțional, structural și psihocomportamental. De la “experiența senzorială și emoțională dezagreabilă, legată de leziunea tisulară existentă sau potențială sau descrisă în termeni care evocă o asemenea leziune” (IASP - International Association for the Study of Pain), legătura durere-disfuncție se impune a fi luată în considerare la fiecare pacient. Această regulă se justifică în majoritatea situațiilor de studiu de caz, de la interpretarea diagnosticului și până la decizia terapeutică,

fie de tip conservator, fie de tip chirurgical. Se analizează tabloul clinic și ținta terapeutică cotidiană este, de obicei, grupată în jurul simptomelor durere-inflamație, uneori infecție, neglijându-se în cele mai multe situații aspectul funcțional.

Durerea este un simptom greu cuantificabil, având o componentă subiectivă importantă. Nevoia medicului de a măsura și de a înțelege factorii și mecanismele implicate în diferite categorii de durere, caracteristicile durerii, atât cea acută, cât și cea cronică (topografia, durata, iradierea, caracteristici sau manifestări asociate), sunt în strânsă legătură cu disponibilitatea pacientului pentru autoevaluarea durerii.

¹Dr. Elena Răucescu, medic spec. geriatrie-gerontologie, doctorand; Dr. Ileana Sînziana Ignat, medic spec. geriatrie-gerontologie, doctorand; U.M.F. „Gr. T. Popa”, Iași.

²Dr. Roxana Feidoc, medic spec. cardiologie, cercetător științific, Spitalul Clinic „Sf. Maria”, București.

³Prof. Dr. Jan Hurjui, U.M.F. „Gr. T. Popa”, Iași.