

# Vägledning kring status och smärttyper

## Test av sensorisk funktion

Sensoriskt funktionstest är ett av de viktigaste hjälpmedlen.

Det är ofta bra att patienten blundar under testet.

- Beröring – med bomullstopps
- Smärta – med skarp och trubbig ände på till exempel en trätandpetare (kan patienten skilja mellan dem?)
- Temperatur – med till exempel handsprit på kompress (kyla)
- Vibration – med stämgaffel

## Patologiska utfall vid test av sensorisk funktion

- Allodyni – smärta vid normal beröring
- Hyper- eller hypoalgesi – ökad eller nedsatt smärta vid nålstick
- Hyper- eller hypoestesi – nedsatt eller ökad känsel vid beröring, värme, kyla
- Dysestesi – obehag vid beröring, värme eller kyla
- Parestesi – känselöverkänslighet utan beröring

Jämför patologiska fynd med andra sidan och med dermatomkarta.

## Karakteristika för olika smärttyper

	<b>Nociceptiv smärta</b>	<b>Neuropatisk smärta</b>	<b>Nociplastisk smärta</b>
<b>Smärtan beskrivs som</b>	Skarp, molande eller bultande, ofta intermittent	Brännande, stickande, "elektrisk", strålande	Varierande
<b>Samband med skada/sjukdom</b>	Korrelerar till vävnadsskada	Korrelerar till perifer eller central skada i nervsystemet	Oväntat stor i förhållande till ursprunglig skada/patologi
<b>Lokalisation</b>	Korrelerar till vävnadsskada	Korrelerar till perifer eller central skada i nervsystemet	Smärtspridning – den initialt lokala smärta har spridit sig och är nu regional/generaliserad. Smärtan flyttar ibland mellan olika kroppsdelar
<b>Test av sensorisk funktion</b>	Vanligtvis normal	Sensomotoriskt fynd bör stämma överens med utbredning från nervskadan	Ökad smärtekänslighet, med allodyni och hyperalgesi. Utbredning av känselrubbningsstämmer inte med dermatom
<b>Övrigt</b>			Oproportionerlig eftersmärta efter mindre ansträngning, kan kvarstå i flera dagar