

Terapeutens viktige rolle i utprøvingen av TENS

Vi ønsker å belyse terapeutens viktige rolle ved utprøving av TENS på pasienter: Hvordan behandlingen kan bli så optimal som mulig, spesielt med henblikk på elektrodeplassing, programvalg og strømstyrke. Andre viktige verktøy i behandlingen av smertetilstander er god informasjon, føring av smertedagbok og avspenning.

ELEKTRODEPLASSERING

Flere alternativer for elektrodeplassing har vært undersøkt og har vist seg effektive. Det mest vanlige er en elektrode på hver side av lesjonen eller smerteområdet, og plassering på det ryggmargsnivå som dekker smerteområdet. Men man kan også stimulere den perifere nerven som dekker det smertefulle området, eller de motorpunktene som er innervert av samme nerverot. Videre er det mulig å stimulere triggerpunkt-, dermatom, myotom eller sklerotom i det aktuelle området. Men det finnes ikke en standard elektrodeplassing som passer for alle, så her er det viktig å prøve seg litt fram.

Har man utstrålende smerte, kan det ene elektrodeparet plasseres lokalt på det aktuelle ryggmargsnivået og det andre på området som dekker den utstrålende smerten. Et høyfrekvent program vil da gjerne brukes på de sentrale smertene i ryggen, mens et lavfrekvent eller modulert program kan benyttes på de refererte smertene. Pasienten vil ofte kunne gi små hint om korrigerende av elektrodene som det er verdt å lytte til.



PROGRAMVALG

TENS-apparatet gir flere muligheter for programvalg både ved høy- og lavfrekvente programmer samt modulerte. Velger man for eksempel et høyfrekvent TENS-program, er det viktig å prøve ut de ulike valgmulighetene som finnes der. Du vil da se hva som gir best behandlingseffekt og mest behagelig stimulering. Programmene har små justeringer for frekvens og pulsbredde for optimal effekt. Nyere undersøkelser bekrefter også at én enkel programinnstilling ikke fungerer optimalt for alle. De fleste ser ut til å ha best effekt av en pulsbredde på ca. 200 μ s, som også er forhåndsinnstilt på de fleste av våre programmer. Ved behandling i ansikt, på svært sensitive pasienter og CRPS, benyttes et mer skånsomt program med en pulsbredde på rundt 60 μ s.

STRØMSTYRKE (mA)

Det er ikke mulig å forutsi strømstyrken til hver enkelt pasient. Den kan variere fra behandling til behandling og vil være ulik på forskjellige steder på kroppen. Strømstyrken må derfor gjerne justeres underveis i behandlingsforløpet. Mye kan tyde på at sterk følelse av strøm, uansett programvalg, gir bedre klinisk effekt enn svak følelse av strøm. Ved lavfrekvent stimulering (LF) skal det i tillegg til sterk følelse av strøm være tydelige muskelkontraksjoner. Men husk at stimuleringen ikke skal være smertefull!

(Denne artikkelen ble først publisert i vårt TENS/TEMS INFOBREV mai 2015)