

STANDARD FOR SMERTEBEHANDLING

Kvalitetsmål

Børn indlagt på Neonatalklinikken får den til enhver tid bedst mulige forebyggelse og behandling af deres smerteoplevelser gennem kontinuerlig observation, registrering og behandling.

Definition

Smerteoplevelse hos børn på Neonatalklinikken er tilstande, der i forbindelse med kendt eller mistænkt sygdom og/eller medicinske procedurer giver anledning til reaktioner hos barnet, hvor reaktionerne kan være udtryk for smerte, og hvor anden årsag til reaktionerne ikke er oplagt.

Smerteoplevelse kan også være til stede, når karakteren af sygdom eller procedure giver formodning om smerte, selv om barnet ikke udviser sådanne reaktioner.

Målgruppe

Alle børn indlagt på Neonatalklinikken.

Baggrund

Smerte er en negativt ladet subjektiv oplevelse, der bl.a. forekommer i forbindelse med sygdom og medicinsk/ kirurgisk behandling. De neurofysiologiske forudsætninger for at reagere på smertestimulation er til stede allerede tidligt i fostertilværelsen, men reaktionsmønsteret hos barnet er meget forskelligt afhængig af barnets udviklingstrin, og på et givet udviklingstrin er der stor variation fra barn til barn i, hvor kraftig en reaktion der udløses ved en given stimulation.

Behandling med henblik på at reducere eller eliminere smerte kan begrundes ud fra flere forhold: medmenneskelige hensyn, at behandlingen kan have indflydelse på sygelighed og dødelighed, og - når patienten er et barn - at smerten kan have indflydelse på barnets udvikling.

En vigtig forudsætning, for at smertebehandling bliver optimal, er, at man kan vurdere behovet for og effekten af en given behandling. Patientens eget udsagn om smerteoplevelsen er normalt grundlaget for denne vurdering, men dette er selvsagt ikke muligt hos det nonverbale individ. Der foreligger omfattende dokumentation for nyfødte børns reaktionsmønstre ved smertestimulation, men bortset fra situationen med den korte skarpe smerte findes der endnu ikke noget klinisk brugbart redskab til pålideligt og reproducerbart at måle smerten hos nyfødte og helt små børn. Reaktionsmønstrene omfatter både reaktioner, der normalt af omgivelserne vil blive tolket som tegn på smerte eller andet ubehag hos barnet, men børn kan også vise en paradoks reaktion ved overhovedet ikke at udtrykke sådanne tegn trods betydelige smerter.

Smertebehandling til nyfødte administreres overvejende af specialuddannede fagpersoner. Dette til trods er der holdepunkter for, at nyfødte børn bredt betragtet ikke får en optimal behandling af deres smerter. Traditionelt vurderes behandlingsbehov og -effekt ud fra den enkelte fagpersons personlige opfattelse af situationen. Der kan være stor variation i, hvorledes forskellige fagpersoner vurderer den samme situation. Denne variation kan bl.a. tilskrives forskelle i den personlige erfaring med og holdning til smerter og også tilskrives varierende erfaringsgrundlag, hvad angår smerter hos syge nyfødte børn. Vurderingen af smerten forbedres, når der anvendes fastlagte scoringssystemer til dokumentation af forløbet. I vurderingen af barnets smerter bør indgå information om variation i hjertefrekvens, blodtryk og saturation.

Behandling af smerter opnås ved en kombination af farmakologiske og ikke-farmakologiske principper, der skal være tilpasset barnets fysiologi og den situation, der er årsagen til smerten.

Behandlingen skal tilstræbe at forbygge smerteoplevelse, hvilket bl.a. kan opnås ved, at den farmakologiske behandling gives regelmæssigt i små hyppige doser, tidsmæssigt tilpasset plejeprocedurer og andre forhold, der påvirker smertens styrke. Ved medicinske procedurer skal smertebehandlingen tilstræbe, at proceduren medfører den mindst mulige reaktion hos barnet. Behandlingen skal tage hensyn til balancen mellem virkning og bivirkninger.

Smerteoplevelse indgår som et centralt tema i ethvert indlæggelsesforløb på Neonatalklinikken. Behandlingen af smerter er tungtvejende begrundet i medmenneskelige hensyn, foruden at den kan have betydning for barnets sygdomsforløb og for barnets videre udvikling.

Den forelagte standard har som formål at forbedre Neonatalklinikkens rutiner for smertebehandling samt at sikre, at klinikken opretholder forudsætningerne for en optimal behandling under forhold, hvor der løbende ansættes fagligt personale uden eller med begrænset tidligere erfaring med smertebehandling af nyfødte.

STRUKTUR	PROCES	RESULTAT
<p>Kundskab og kompetence Neonataalklinikken personale har opdateret viden om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • smertefysiologi • smertepsykologi • smertediagnostik • smertebehandling <p>Neonataalklinikken personale deltager løbende i undervisning om smerter og smertebehandling samt i diskussion af holdning til smertebehandling og af etiske målsætninger.</p> <p>Neonataalklinikken har udpeget nøglepersoner, der følger den internationale udvikling og sikrer, at ny viden på området vurderes og anvendes i relevant omfang samt at retningslinierne opdateres.</p> <p>Retningslinier Neonataalklinikken har retningslinier for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • smertescoring (-registrering) • smertebehandling * farmakologisk * ikke-farmakologisk <p>samt</p> <ul style="list-style-type: none"> • udførelse af smertevoldende procedurer. • forældreinformation 	<p>Neonataalklinikken udpeger et smerteudvalg, der skal opdatere retningslinier, samle information om afvigende patientforløb samt koordinere undervisning og udvikling i afdelingen.</p> <p>Daglig aktivitet Overvejelser om mulig smerteoplevelse indgår i rutineobservationerne ved ethvert patientforløb i afdelingen. Ansvar for dette påhviler enhver fagperson, der kommer i kontakt med barnet.</p> <p>Ved mistanke om smerter hos barnet udfører den ansvarlige sygeplejerske regelmæssige smertescoringer efter de fastlagte retningslinier, og scoringerne dokumenteres på observationsskemaet. Scoringerne tilrettelægges således, at de både dokumenterer barnets basislinie, graden af smerten inden en given behandling og effekten af behandlingen.</p> <p>Ved smertescoringen tages hensyn til barnets gestationsalder samt til de særlige forhold, der måtte være betingede af barnets sygdom og almentilstand.</p> <p>I forbindelse med smertescoring tages stilling til karakteren af smerten med henblik på valg af den bedst mulige behandling og overvågning.</p> <p>Behandlingen tilrettelægges ud fra afdelingens retningslinier, og der anvendes den til situationen</p>	<p>Barnets smerteoplevelse minimeres ved at der opnås en optimal smertebehandling.</p> <p>Barnets smerteoplevelser er reducerede til niveauer, der svarer til resultaterne af anerkendte udviklings- og forskningsresultater på området.</p> <p>Eventuelle senfølger efter smerteoplevelse under indlæggelsen på Neonataalklinikken minimeres.</p> <p>Efter en smertefuld påvirkning kan barnet falde til ro svarende til et normalt reaktionsmønster hos raske børn på et tilsvarende udviklingstrin.</p> <p>Barnet gennemgår så få smertefulde pleje- og behandlingsprocedurer som muligt.</p> <p>Forældrene er fuldt informerede om forløbet, og deltager aktivt i pleje og behandling efter evne.</p>

STRUKTUR	PROCES	RESULTAT
<p>Dokumentation Neonataalklinikken har retningslinier for dokumentation af barnets smertereaktioner og af den anvendte behandling.</p> <p>Apparatur og maskinel Afdelingen har i tilstrækkeligt omfang det nødvendige apparatur til at sikre optimal overvågning af barnets fysiologiske reaktioner samt til avanceret smertebehandling (smertepumper m.m.), når dette er indiceret.</p>	<p>bedst mulige behandlingsprofil. Behandlingens omfang og karakter justeres løbende, så den tilpasses barnets behov.</p> <p>Behandlingsforløbet tilpasses barnets rytme og øvrige pleje, ligesom planlagte procedurer tilrettelægges, så de interfererer mindst muligt.</p> <p>Ved smertevoldende procedurer følges afdelingens retningslinier, således at smerten i videst mulige omfang forebygges eller minimeres. Forældrene holdes løbende orienterede om observation og behandling af barnet. Forældrene medinddrages i det omfang, det er muligt i plejen og i den ikke-farmakologiske behandling af barnets smerter.</p> <p>I det daglige forløb påhviler det teamenes faglige vejledere at sikre, at afdelingens retningslinier lægges til grund for behandlingen, herunder at overvågningen af barnet tilpasses forløbet og er tilstrækkelig, og at observation og behandling dokumenteres.</p> <p>Retningslinier for scoring, behandling og procedurer skal foreligge opdaterede og lettilgængelige.</p> <p>Ved afvigende eller utilfredsstillende forløb informeres smerteudvalget,</p>	

STRUKTUR	PROCES	RESULTAT
	<p>og forløbet registreres med henblik på justering af retningslinier.</p> <p>Undervisning og opdatering Nyansat personale skal inden aktiv tjeneste i afdelingen undervises i de særegne forhold vedr. smerter hos nyfødte og skal introduceres til afdelingens holdning til behandling af smerter. Som en del af oplæringen i afdelingen indgår supervision af smertescoring.</p> <p>Undervisning og opdatering af viden om smerter og smertebehandling indgår i afdelingens faste undervisningstilbud.</p> <p>Der skal være en fri udveksling af viden og erfaring mellem de enkelte teams for at tilgodese behandlingen af de specielle patientkategorier, der normalt er placerede teamspecifikt. Teamenes faglige vejledere kan fungere som ressourcepersoner.</p> <p>Der skal løbende være en åben dialog omkring smertebehandlingen i afdelingen, herunder diskussion af principper, holdninger og etiske målsætninger.</p> <p>Der gennemføres med mellemrum anonym evaluering af viden (f.eks. multiple choice) med henblik</p>	

STRUKTUR	PROCES	RESULTAT
	<p>på at justere afdelingens undervisningstiltag.</p> <p>Der afholdes audit over udvalgte forløb, først og fremmest med deltagelse af de involverede fagpersoner.</p> <p>Den enkelte medarbejder er ansvarlig for at holde egen viden opdateret og at holde sig underrettet med ændringer i afdelingens retningslinier.</p> <p>Udvikling Udvalgte medarbejdere søger og fremlægger relevant ny viden på området. Smerteudvalget skal tilse, at afdelingens retningslinier justeres i overensstemmelse med den internationale udvikling på området.</p> <p>Særligt interesserede fagpersoner opmuntres til at iværksætte udviklingsarbejder og forskning på området, og der afsættes midler til at gennemføre dette, herunder midler til at dække studieophold på anerkendte centre uden for landets grænser.</p>	

Forudsætninger, der umiddelbart skal opfyldes:

Der skal nedsættes et

- smerteudvalg bestående af mindst én læge og tre repræsentanter fra sygeplejegruppen, en fra hvert team.

Der skal udfærdiges

- retningslinier for overvågning og smertescoring, inklusive ændring af observationsskemaer, så de tilgodeser dokumentationen af scoringen

Der skal etableres et

- undervisningstilbud til samtlige ansatte med henblik på indførelse af observation for smerter og efterfølgende smertescoring og dokumentation som fast rutine i afdelingen.

Forudsætninger, der snarest *bør* opfyldes:

- revision af eksisterende retningslinier for smertebehandling.
- udfærdigelse af retningslinier for forældreinformation, inkl. folder til udlevering til forældrene.
- planlægning af et fast løbende undervisningstilbud til afdelingens personale.

Følgende bør overvejes i forbindelse med indførelsen af standarden:

- der udvikles et redskab til registrering af forholdene i afdelingen vedrørende smertebehandlingen før og efter indførelsen af standarden. Redskabet kan være en spørgeskemaundersøgelse rettet mod plejepersonalets personlige opfattelse af kvaliteten af behandlingen.