

Rapport over smertebehandlingen til COVA patienter

Indhold:

- Indledning
- Vurdering og resumé af problemstillinger fra rapport
- Resultater fra gennemgang af patientforløb

Indledning:

En sufficient døgndækkende smerte- og kvalmebehandling er en forudsætning for at sikre patienternes evne til mobilisering og ernæring og er således essentiel for et optimalt postoperativt forløb.

Denne rapport indeholder data for 30 patienter, der har fået foretaget COVA (0-4). Data stammer fra journal, opus og EPM.

Resume og vurdering:

Generelt:

Der indgår 30 patienter i opgørelsen. Detaljer i dataopgørelsen kan ses på side 3-6.

Smerteregimen inden operationen:

Der foreligger en smerteplan til COVA patienterne. Præmedicinen består af COX-2 inhibitor, gabapentin, dexametason og PCM R. Præmedicinen blev givet til 93 % af patienterne, dog ikke hele pakken til alle patienter fx blev PCM R kun givet til 40 %. Det skyldes ikke vanlig behandling med PCM. En forklaring kan være problemer med at synke de relativt store tabletter.

Perioperativt og POTA:

Præoperativ epidural anlægges på 83 % af patienterne.

Lidt under halvdelen af patienterne har moderate til svære smerter i opvågningen, dette genfindes dog ikke i opioidforbruget, der generelt er lavt. Tre patienter har et stort opioidforbrug i opvågningen, alle 3 havde udbredte tumormasser og 2 fik foretaget omentectomi.

På trods af relevant kvalmeprofylakse med kombination af dexametasone (93%) og zofran (60 %) har 33 % af patienterne kvalme i opvågningen, dette kuperes korrekt med zofran til de patienter, der ikke har fået dette perioperativt og DHB til de patienter, der har fået zofran.

Indlæggelseslængden på POTA er median 208 minutter.

Sengeafsnit (5031):

Patienterne virker relativt godt smertebehandlet på afdelingen med lave smertescorer, dog er kun få smertescoringer registreret. Smerteproblematikker er noteret i flere tilfælde, hvor der ikke er registreret smertescoringer. Opioidforbruget er generelt lavt postoperativ dag (POD) 1-4 og kun ca. 1/3 får supplerende opioid.

Basal smertebehandling med PCM og NSAID ses hos de fleste af patienterne i fuld døgndosis.

Kvalme ses hos ca. 30 % af patienterne, dette kuperes hovedsageligt med zofran. Svimmelhed ses mest udtalt de første postoperative dage og forsvinder efter seponering af epiduralkateteret på POD 3.

Alle patienterne er mobiliserede på POD 2 og mange mobiliseres allerede på POD 0 og POD 1.

Udskrivelse median dag 5,5 (stor spredning).

Konklusion:

Overordnet viser undersøgelsen en patientgruppe med en veletableret multimodal smertebehandling.

Der kan optimeres på andel af patienter, der får PCM R i præpakken og på indgivelse af zofran peroperativt.

En del patienter får kodein på sengeafsnittet. Kodein er et prodrug, som omdannes i leveren til morfin, men 10 % af befolkningen kan ikke metabolisere kodein dvs. de har ingen analgetisk effekt af præparatet. Man kunne med fordel bruge et andet opioid på sengeafsnittet.

Resultater fra gennemgang af 30 patientforløb: (COVA 1,2 og 3. Marts 2012 – marts 2013)

Demografisk data

Alder i år (mean,min-max)	58 (30-80)
Vægt i kg (mean, min-max)	72 (50-99)
Højde i cm (mean, min-max)	165 (156-174)

Præoperativt smertevurdering hos 16/30, 43 % af disse patienter havde moderate smerter præoperativt.

Præoperativt opioidforbrug 1/30 patienter fik 15 mg og 1/30 PN morfin

Præmedicin:

Præparatnavn	%	
Celebra 400mg	27/30 =	90
Gabapentin 600mg	25/30 =	83
Dexamethason 8mg	28/30 =	93
Halcion	1/30 =	3
Paracetamol Retard 2G	12/30 =	40
Ingen præ	2/30 =	7

Peroperative data

Operationstyper

Udvælgelsen af COVA typerne foregik på Orbit hvor 10 af hver type hhv. 1, 2 og 3 blev udvalgt. Dog viste det sig at inddelingerne blev ændret efterfølgende. Således blev fordelingerne:

Navn	Antal	
COVA 0	5/30	17%
COVA 1	3/30	10%
COVA 2	3/30	10%
COVA 3	11/30	36%
COVA 4	5/30	17%
Ukendt klassificering	3/30	10%

Opertionsdata:

- Knivtid (median, min-max): 208(34 – 404) min
- Anæstesitid (median, min – max): 306(121 – 513) min

Peroperativ smerte og kvalmestillende:

Dexamethason	1/30	3%
Fentanyl	24/30	80%
Ondansetron	18/30	60%
Sufenta	2/30	7%
Morfin	2/30	7%
Intet	4/30	13%

Epidural

25/30 patienter fik lagt epiduralkateter præoperativt.

Niveau	Antal
TH 8 – 10	9/25 (36%)
Th11 – L1	12/25 (48%)
Ingen angivelse af niveau	4/25 (16%)

Epi løb med gennemsnitlig 4ml/h (2ml-6ml)

Seponeres gennemsnitlig på POD 3

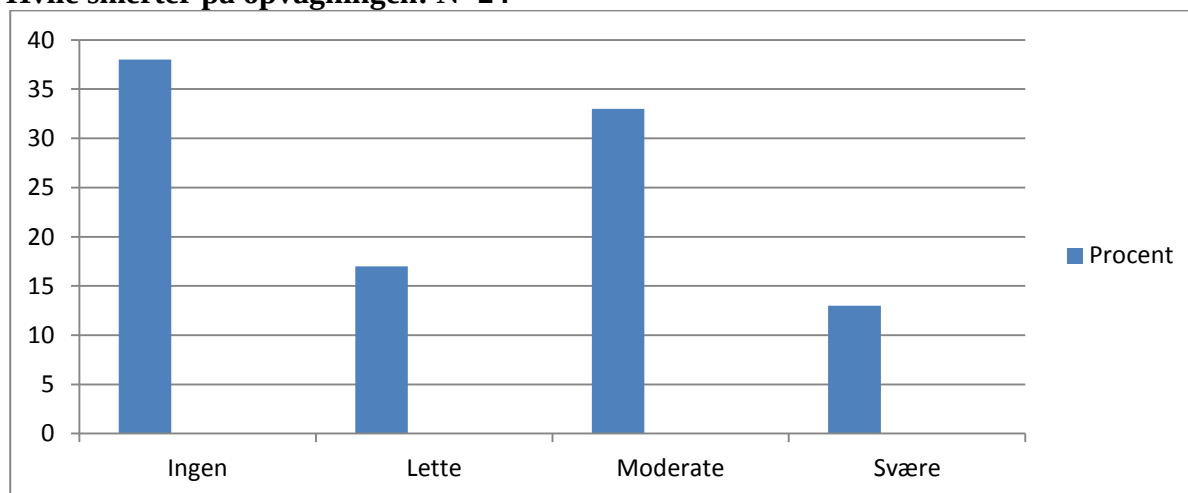
Infusionshastigheden var mediant (min-max) 3 ml/h(2-6)ml POD 1

POD 2 var den mediant (min-max) 3,5ml/h(2-6)ml

Opvågningsforløb

Indlæggelseslængde på POTA median (min-max): 293(120 – 1320) min

Hvile smerter på opvågningen: N=24



Analgetisk behandling på opvågning

Non-opioid

- Paracetamol 40% (12/30)
- Ibuprofen 23% (7/30)

Opioid:

- Morfin 37% (11/30)
- Sufenta 7% (2/30)
- Haldid 3% (1/30)
- Oral morfinækvivalenter median (min-maks): 0 mg (0-82)

Stort opioid forbrug hos 3 patienter: Alle 3 med udbredte tumormasser, 2 patienter fik foretaget omentectomi. 1 af patienterne fik ingen EPI men PCA pumpe.

Bivirkninger på opvågning:

Kvalme	10/30	33%
Opkast	3/30	10%
Svimmel	3/30	10%
Sederede	3/30	10%

Antiemetika på opvågning:

Ondansetron: 4 patienter

DHB: 5 patienter

Sengeafsnit**Analgetisk behandling:****Paracetamol**

	POD 1	POD 2	POD 3	POD 4
Antal patienter	100 % (30/30)	97 % (28/29)	92 % (24/26)	95 % (19/20)
Median døgndosis (min-max) g	4 (0-4)	4 (0-4)	4 (0-4)	4 (0-4)

NSAID

	POD 1	POD 2	POD 3	POD 4
Antal patienter	87 % (26/30)	90 % (26/29)	88 % (23/26)	75 % (15/20)
Median døgndosis (min – max) mg	1200 (400-1200)	1200 (400-1600)	1200 (400-1200)	1200 (400-1200)

Opioid

Opioidforbruget er angivet i orale morfin ækvivalenter

	POD 1	POD 2	POD 3	POD 4
Døgndosis mg median (min-max)	0 (0-35)	0 (0-30)	0 (0-30)	0 (0-30)
Andel af patienter som får opioid	11/30	8/29	10/26	9/20

Bivirkninger

	POD 1	POD 2	POD 3	POD 4
Kvalme	33 % (10/30)	37 % (11/29)	30 % (8/26)	25% (5/20)
Opkast	23 % (7/30)	10 % (3/29)	4 % (1/26)	10 % (2/20)
Svimmel	33 % (10/30)	21 % (6/29)	4 % (1/26)	5 % (1/20)

Antiemetika

	POD 1	POD 2	POD 3	POD 4
Zofran	8/30	7/29	6/26	6/20
Primparan	2/30	1/29	1/26	1/20

Smerter på sengeafsnit

	POD 1	POD 2	POD 3	POD 4
Ingen	7/30	2/29	3/26	6/20
Lette	3/30	2/29	1/26	0/20
Moderate	0/30	0/29	0/26	1/20
Svære	2/30	1/29	1/26	1/20
Registreret smerteproblematik	9/30	9/29	13/26	6/20

Mobilisering

POD 0: 5/30 (17 %)

POD 1: 20/30 (67%) patienter oppe at stå og gå.

POD 2: Alle patienter mobiliseret i en eller anden form.

Udskrivelse

Udskrivelse median (min-maks): 5,5 dage (1-49)