

Landspítali:
 Skiptiborð - sólarhringsvakt . .543 1000
 Svæfingadeild í Fossvogi . . .543 7682
 Svæfingadeild í Hringbraut . .824 5821

Upplýsingabæklingur um sjálfstýrða verkjameðferð barna

Í þessum bæklingi eru upplýsingar um meðferð á verkjum hjá börnum vegna skurðaðgerða, slysa eða alvarlegra veikinda. Einkum er fjallað um verkjameðferð sem kallast sjálfstýrð verkjameðferð. Á fagmáli kallast hún PCA verkjameðferð (PCA er skammstöfun fyrir Patient Controlled Analgesia).

Þið skuluð ekki hika við að leita til starfsfólks ef eitthvað er óljóst eða spurningar vakna.

Gangi ykkur vel!



ÚTGEFANDI:
 LANDSPÍTALI
 SVÆFINGA, GIÖRGÆSLU OG SKURÐSTOFUSVIÐ
 DESEMBER 2007

UMSJÓN OG ÁBYRGÐ:
 MARGRÉT FELIXDÓTTIR, SVÆFINGAHIÚKRUNARFRÆÐINGUR

YFIRLESTUR OG GÓÐ RÁÐ:
 VEIGAR ÓLAFSSON OG GÍSLI VIGFÚSSON
 SVÆFINGA- OG GIÖRGÆSLULÆKNAR

HÖNNUN: KYNNINGARMÁL LSH/AV

LIÓSMYNDIR:
 INGER HELENE BÓASSON OG ÞÓRDÍS ERLA ÁGÚSTSDÓTTIR



5 690939 122994 >

Verkjameðferð barna

- sjálfstýrð / PCA



Verkjastilling

Verkir eftir skurðaðgerð eða vegna sjúkdóms gera engum gott. Þess vegna er mikilvægt að börn fái bestu meðhöndlun sem völ er á til að koma í veg fyrir verki. Reynsla hefur sýnt að verkjalyf eru nauðsynleg fyrir börn sem eru með verki vegna skurðaðgerðar eða sjúkdóms. Barn sem fær góða verkjastillingu fær í kjölfar þess orku til að leika sér og það kemst fyrr á ról. Best er að reyna að fyrirbyggja verki vegna sjúkdóms eða eftir stóra skurðaðgerð og það er m.a. gert með sjálfstýrðri verkjameðferð. Með henni getur barnið fengið verkjastillingu án þess að vera stungið í hvert skipti.

Verkjadæla

Verkjadælan samanstendur af dælu með lyfi sem er tengt í æðalegginn sem barnið er með. Það verkjalyf sem oftast er notað er morfín og fer skammtastærðin eftir þyngd barnsins. Svæfingalæknir ákveður skammtastærðir og hvernig á að gefa verkjalyfið.

Dæluna er hægt að stilla á mismunandi hátt:

- Barnið getur sjálft gefið sér ákveðna skammtastærð
- Verkjalyfið er hægt að gefa stöðugt allan sólarhringinn
- Það er hægt að gefa hvorutveggja

Verkjadælan er með öryggislæsingum sem virkar þannig að hún læsist eftir hvern skammt sem barnið sjálft gefur sér. Venjulega er skömmtunin stillt á 10-15 mínútna millibil. Þannig tryggjum við öryggi barnsins að það geti ekki gefið sér of mikið af verkjalyfinu. Börn frá 5 til 6 ára aldri hafa notað sjálfstýrða verkjameðferð með góðum árangri.

Hvernig á að nota dæluna?

Um leið og ýtt er á hnappinn fær barnið strax verkjalyfið inn í blóðrásina. Það heyrst suð í dælnni á meðan hún skammtar. Ef einungis heyrst píphljóð er ekki kominn tími á næsta leyfilega skammt.

Mikilvægt er að barnið og fjölskyldan skilji hvernig nota á dæluna og geti gefið skammta þar til verkurinn fer að dofna. Ef fjölskyldan sér að barnið fær aukna verki ef það hreyfir sig eða við öndunaræfingar, getur verið gott að ýta á hnappinn áður en barnið fer á hreyfingu. Börn eru fljót að læra að nota verkjalyfjadæluna. Reynsla okkar hefur einnig sýnt að börnin ýta eingöngu á hnappinn þegar þau fá verki. Þar sem veika barnið vill helst vera að leika sér hefur það ekki áhuga á að gefa sér aukaskammt nema nauðsyn krefji.

Fylgikvillar verkjalyfsins

Barnið getur fengið ógleði og kláða í húð sem er auka-
verkun verkjalyfsins. Hægt er að gefa lyf sem koma í veg fyrir þessi óþægindi, án þess að stöðva verkjalyfjagjöfina. Verkjalyfið getur valdið syfju, þreytu og sljóleika hjá barninu, en oftast hverfur það mjög fljótt.

Getur morfínið valdið fíkn hjá barninu?

Dælan er stillt nákvæmlega eftir aldri barnsins, þyngd og verkjum. Um leið og hægt er eru skammtarnir minnkaðir smá saman.

Þar sem morfín er eingöngu gefið vegna verkja og í frekar stuttan tíma er engin áhætta á fíkn.

Verkjamælistika

Á sjúkrahúsinu höfum við tæki sem mæla púls, blóðþrýsting og andadrátt. Við getum ekki mælt sársauka barnsins, en biðjum það að sýna okkur hann á myndkvarða, sem sýndur er hér fyrir neðan.

Ef barnið bendir á myndina lengst til vinstri af brosandí barni (á 0) þýðir það að barnið finnur ekki fyrir neinum sársauka. Ef barnið bendir á lengst til hægri (á 10) finnur það fyrir mesta hugsanlega sársauka. Markmiðið er að halda sársaukagildinu undir 4.

Hjúkrunarfræðingur verkjateymis eða svæfingalæknir munu líta á barnið daglega og fylgjast með gangi meðferðar.

