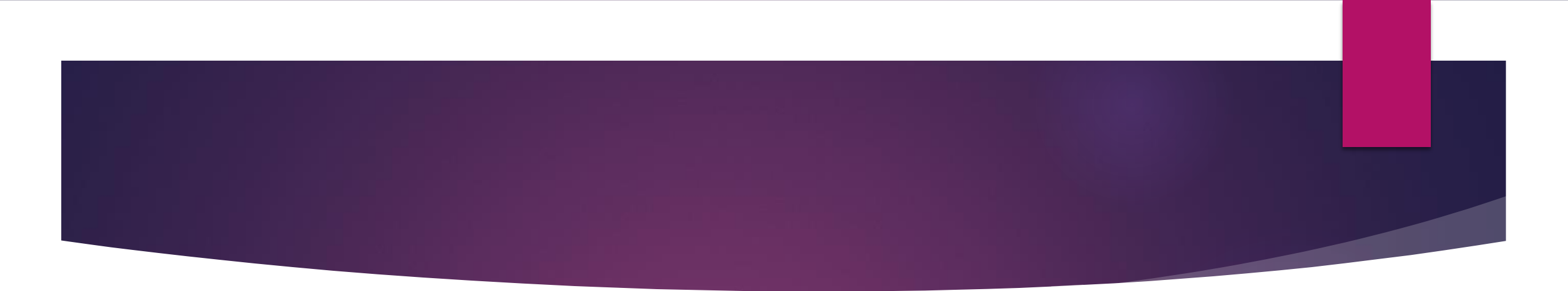
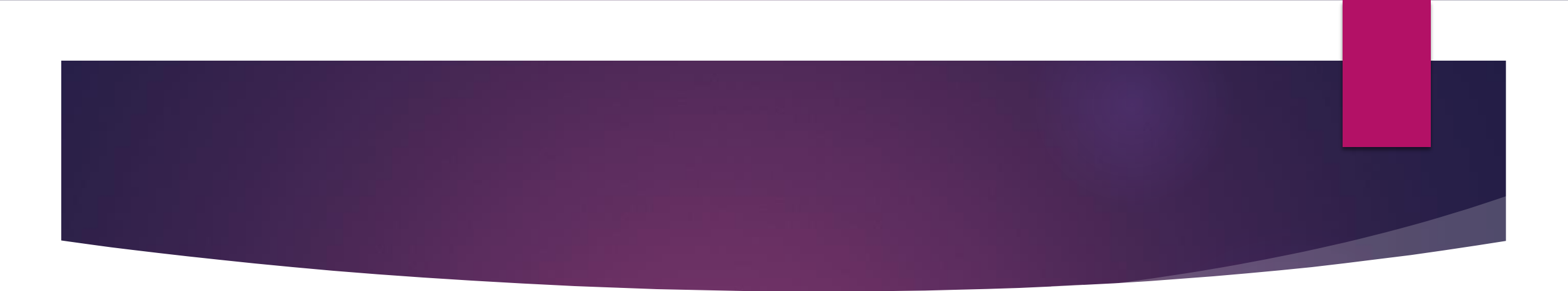


Den største lidelsen av
alle menneskelige lidelser,
er barn som lider

FAGDAG I SMERTEBEHANDLING I BARNEPALLIASJON

NORDRE AASEN 07.06.16

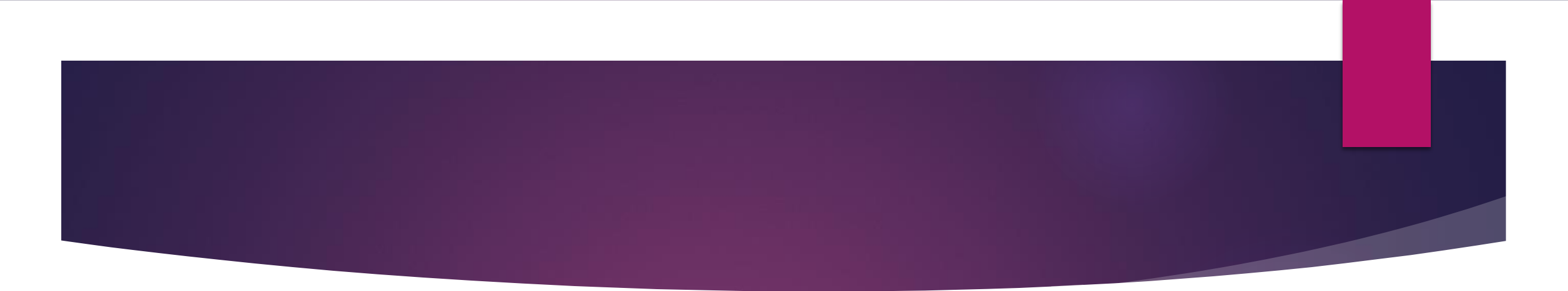
- 
- ▶ Tradisjonelt har barns smerte ofte vært undervurdert, spesielt smerte hos nyfødte, spedbarn, barn uten språk, utviklingshemmede barn og barn i livets slutfase.



**God smerte- og
symptombehandling i bidrar til en
følelse av mestring og frigjør
barnet, foreldre og
familiemedlemmer**

En helhetlig tilnærming til smertelindring

- ▶ God smerte- og symptombehandling bidrar til en følelse av mestring og frigjør barnet, foreldre og familiemedlemmer slik at de kan konsentrere seg om å bearbeide det kommende tapet, sorgen og endringene i familieforholdene og identiteten
- ▶ En moderne tilnærming til smerte og andre plagsomme symptomer, innebærer at vi utnytter alle tilgjengelige tilnærminger – farmakologiske, fysiske og psykologiske – og integrerer dem sømløst i pleien og omsorgen.
- ▶ De siste 15 årene vanlig å inkludere terapeutiske metoder i lindring av smerte

- 
- ▶ Smertelindring er et nødvendig – første skritt for å opprettholde en tilfredsstillende livskvalitet.
 - ▶ Smerte er vanlig og kan forårsake mye lidelse
 - ▶ Smertebehandling av barnet bør ledes av et tverrfaglig team av fagpersoner med spesialisering innen pediatri, og det er viktig at de har fokus på hele familien.
 - ▶ Erfaringsoverføring for smertelindring på voksne er bør gjøres med stor forsiktighet

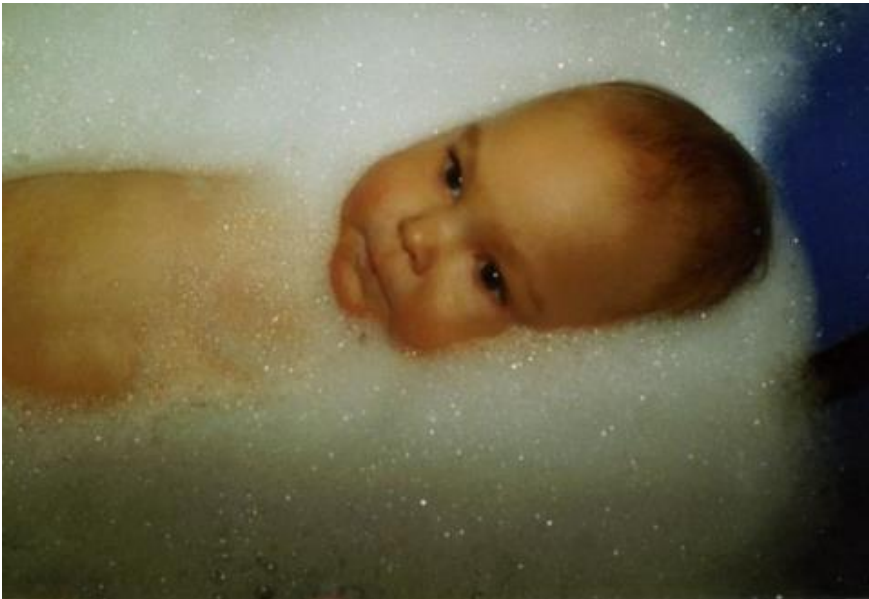
Smerte påvirker barnets liv på alle områder

- ▶ https://youtu.be/97p3-pD-578?list=UU3rIJO4m81IXXj_9RkqK9NQ



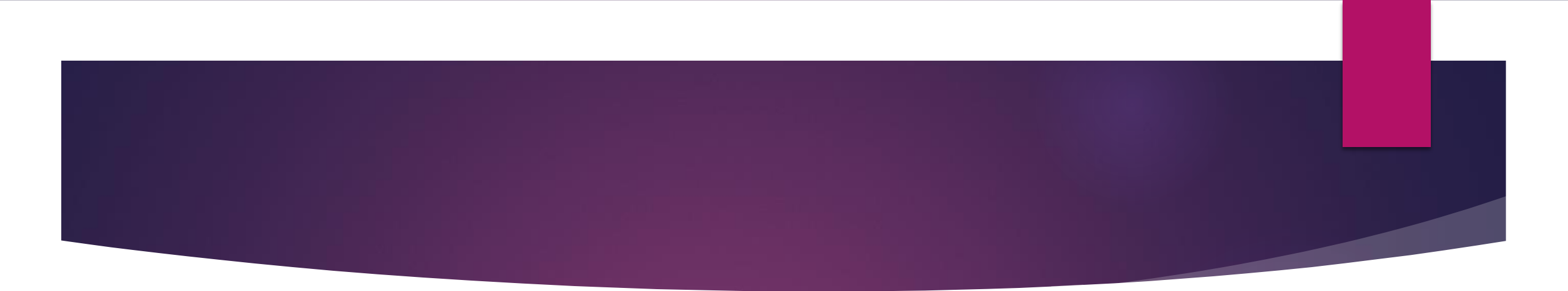
Når et barn lider

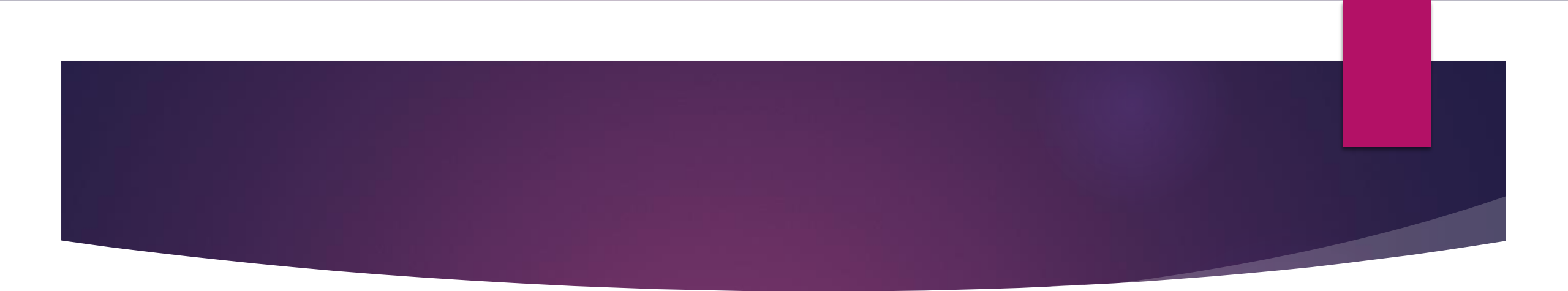
Hvem eier smertene?



Erfaringer



- 
- ▶ Brukket bein
 - ▶ Fravær av smertelindring
 - ▶ Overbehandling
 - ▶ Frykt vedrørende bruk av opioder
 - ▶ De vanskelige smertene- se observere og lytte seg frem
 - ▶ Våge å se smerten
 - ▶ Frykt

- 
- ▶ God pleie av barn med livsbegrensende eller livstruende sykdom krever at det tas hensyn til barnets preferanser, ønsker og håp når det tas beslutninger.

FAKTA:

Utvinnes fra Poppy - Papaver somniferum-saften fra opium-valmuens kapsel.

Kjent for sin smertestillende effekt i århundrer, før nedtegnet historie.

Smerte blir lindret gjennom virkning på spesielle nerve-strukturer i hjernen og ryggmargen.

Veldig effektivt når dette brukes riktig.

Allment forsket på og gjenstand for en stor mengde kunnskap.

Retningslinjer lett tilgjengelig hos f.eks. WHO.

Det er billig.

Lett å administrere og bruke.

Kontrollerer smerte. Hindre unødig lidelse. Øker livskvalitet.

Øker appetitten.

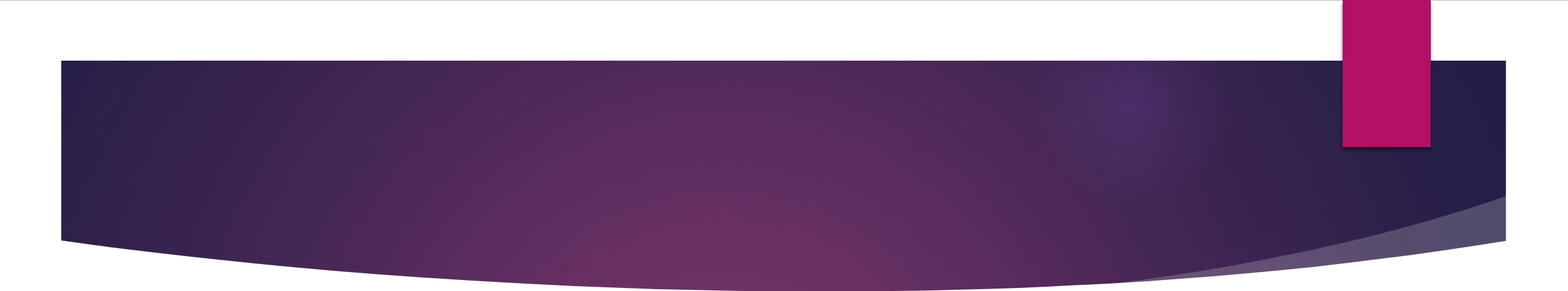
Det blir brukt for lite

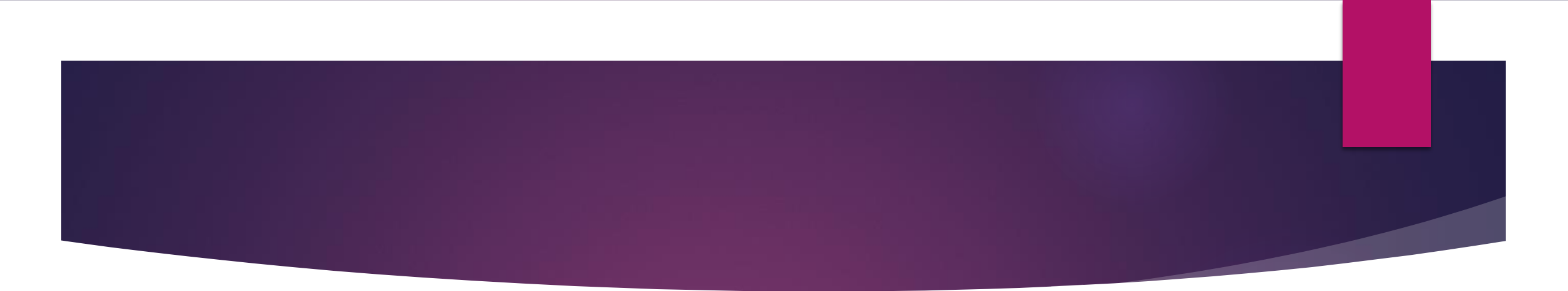


MYTER OG SANNHETER OM MORFIN TIL BARN:

- ▶ **MYTE:** Det vil forkorte et barns liv.
- ▶ **FAKTA:** Smertelindring forkorter ikke et barns liv; det forbedrer livskvaliteten og er med på å gjøre det behagelig for barnet også når det er terminalt. Det kan også forlenge et barns liv, fordi barnet ikke blir utslitt av å kjempe mot unødige smerter.

- 
- ▶ MYTE: Det vil påvirke barnets pust.
 - ▶ **FAKTA: Pustevansker og respiratoriske problemer kan bli jevnere og mere stabile som følge av stabil dosering.**

- 
- ▶ MYTE: Det vil føre til at barnet blir kvalm.
 - ▶ **FAKTA: Kvalme oppstår kun i 25 % av tilfellene, men vill normaliseres etter noen dager. (ca 5-7) Kvalmen kan også behandles med andre medisiner**

- 
- ▶ MYTE: Barnet vil bli obstipert.
 - ▶ FAKTA: Obstipasjon kan forebygges ved bruk av profylaktiske avføringsmidler.

 - ▶ MYTE: Morfin er avhengighetsdannende.
 - ▶ FAKTA: Avhengighet er ikke et problem i palliasjon

 - ▶ MYTE: Sedasjon vil påvirke kvaliteten på barnets liv i de siste dager.
 - ▶ FAKTA: Sedasjon vil normalt forbedre seg i løpet av noen få dager med morfin.

 - ▶ MYTE: Morfin kan gi hallusinasjoner og sedasjon.
 - ▶ FAKTA: Ved hallusinasjoner må man evt. bytte opioid. Sedasjon går over eller kan behandles med stimulantier som Metylfenidat. I selve slutfasen er sedasjon derimot ofte ønsket.

Hvordan overkomme opioidfobi?

- ▶ Nødvendig å oppklare misforståelser
- ▶ Øke kunnskapen
- ▶ Veiledning og dele erfaringer
- ▶ Kunnskapsutveksling
- ▶ Pasient og historier fra familiene.

5 FOBIER VI BØR HA:

- ▶ Fobi mot at barn lider unødig smerte.
- ▶ Forbi mot at helsepersonell ikke får tilstrekkelig opplæring og kunnskap om opioider.
- ▶ Fobi mot land der opioider er utilgjengelig eller så sterkt regulert at de ikke er tilgjengelig.
- ▶ Fobi mot likegyldighet til lidelse.
- ▶ Fobi mot å overse at smertelindring er en del av retten til helsehjelp

Ulike metoder for å kartlegge smerte

▶ Kunstterapi

- ▶ The Varni/Thompson Pediatric Pain Questionnaire.
- ▶ Her blir barna bedt om å tegne smerten de har, inn på et omriss av en kropp, og de blir deretter invitertes så til å snakke om smerten ved hjelp av tegningen. Også frihåndstegning kan avsløre mye ut fra hva barnet velger å tegne og med hensyn til hva dette betyr for barnet.
- ▶ Selv om det finnes relativt lite vitenskapelig evidens for nytteeffekten av medisinsk kunstterapi, er det publisert mange studier som tar opp den rollen kunstterapien spiller i kartleggingen av barns personlighet, mestringsstrategier, kognitiv og utviklingsmessig modenhet og uttrykk for smerte eller symptomer

- 
- ▶ Nye retningslinjer for smertebehandling til barn kom fra WHO i mars 2010, og finnes på vår hjemmeside.

Hva håper du at du sitter igjen med etter i dag?

- ▶ hvorfor det er viktig å tenke s på smerte hos barn
- ▶ utfordringene knyttet til symptomvurdering
- ▶ tilgjengelige verktøy for smertevurdering
- ▶ identifisere hvilke ressurser som er tilgjengelige
- ▶ Større aksept og forståelse på smerte hos barn og unge
- ▶ Redusere frykt for bruk av opioider og benzodiazepiner