

Smärtlindring för barn - kvalitetsmål

Patienten med svår akut smärta lider oftast i onödan!
Det finns metoder för effektiv behandling av akut smärta!
Behandling av smärtans orsak eftersträvas alltid!

För akut smärta:

1. Alla barn/ungdomar ska tillfrågas om de har smärta.
2. Regelbunden smärtskattning med VAS, NRS, FPS-R eller beteendeobservationsskala gör smärtan synlig!
3. Behandling av smärtan så att nivån ej överskrider 3/10 på VAS, NRS, 4/10 på FPS-R eller motsvarande på beteendeobservationsskalorna.
4. Dokumentation och utvärdering av smärtbehandling.
5. Användning av patientkontrollerad smärtbehandling och epidural terapi av postoperativ smärta där så är lämpligt.
6. Förebyggande behandling:
 - a) Alla barn/ungdomar och anhöriga skall förberedas inför provtagning, undersökningar och smärtsamma behandlingar.
 - b) Hos nyfödda barn skall kapillär provtagning minimeras. Använd glukos och icke farmakologiska behandlingsmetoder enligt PM.
 - c) Alla barn/ungdomar utom de för tidigt födda (födda innan 37:e graviditetsveckan) skall om tillståndet tillåter och de önskar hudanesteseras (EMLA, kyla, mm) före "hudinvasiva" ingrepp som:
 - iv provtagning och insättning av perifer venkateter
 - blåspunktion
 - lumbalpunktion
 - övriga punktioner, t ex fin nålpunktion.
 - d) Alla barn/ungdomar skall smärtlindras även inför övriga invasiva ingrepp som intubation, pleuradräninläggning och dylikt.
7. Alla barn/ungdomar med fraktur/misstänkt fraktur med smärta skall behandlas innan de går till röntgen om inte kontraindikation finns.
8. Alla barn/ungdomar med akut buk med smärta där beslut om operation fattats skall ha smärtlindring i väntan på operation.
9. Överväg narkos i vissa fall vid smärtsamma diagnostiska och terapeutiska ingrepp och vid extrem rädsla där andra metoder inte fungerar.