

Vården orsakar smärta hos barn och ungdomar

Kunskap och rekommendationer finns men används inte överallt

Svensk Barnsmärtförening vill väcka uppmärksamhet kring de brister som finns i hantering av hälso- och sjukvårdsrelaterad smärta hos barn och ungdomar. Barnsmärtvården i Sverige behöver utvecklas, och i många verksamheter används inte den kunskap som finns. Nyligen publicerades en omfattande artikel i den ansedda medicinska tidskriften "The Lancet Child & Adolescent Health" som beskriver de stora brister som råder inom barnsmärtvård världen över ([Eccleston, 2020](#)). Det kan gälla smärtlindring efter operationer, men även vardagliga procedurer som blodprovstagning och vaccinationer. Detta gäller alltså även situationer som i övrigt helt friska barn går igenom.

Underbehandlad smärta kan innebära att barnet/ungdomen senare behöver mera omfattande insatser för att kunna ta ett blodprov, få en vaccination eller bli inlagd på sjukhus. Det kan innebära allt ifrån att det tar längre tid att vinna barnets förtroende till att barnet behöver psykologisk hjälp för sin stickrädsla. Vissa barn och ungdomar behöver få lustgas, kraftigt lugnande mediciner eller bli sövda. Ofta hade detta inte varit nödvändigt om barnet fått bättre bemötande och behandling vid den första provtagningen, vaccinationen eller sjukhusbesöket. Stickrädsla kan också innebära att man drar sig för att söka vård och söker vård för sent. Otillräckligt behandlad smärta kan också bidra till utvecklandet av långvarig smärta med minskad livskvalitet längre fram i livet som följd. Svensk Barnsmärtförening har representanter från olika vårdyrken från alla delar av Sverige, och vi ser tydliga ojämlikheter i smärtvården i olika delar av landet.

Otillräcklig behandling av smärta kan ses med barnkonventionen i åtanke. Barnets röst ska bli hörd och alla beslut som rör barnet och barnets hälsa ska ta hänsyn till barnets bästa på kort och lång sikt. Barnkonventionen blev lag i Sverige i år.

Att smärtlindra på rätt sätt kan ses som en förhållandevis billig investering som kan öka barnets självtillit och förmåga att genomgå medicinska procedurer och behandlingar. Detta gäller även enkla procedurer som vaccinationer och provtagningar. För vaccinationer finns det tydliga rekommendationer hur detta kan göras så smärtfritt som möjligt ([Eccleston, 2020](#)). Rekommendationerna följs dock inte regelmässigt i Sverige. Inga stora åtgärder behövs för att förbättra vården vid procedurer. Bra bemötande med individanpassade förberedelser, hänsyn till barnets tidigare erfarenheter och användande av lokalbedövningsmedel som standard räcker långt.

Goda exempel på hur vi kan förbättra smärtvården finns, även med de produktionskrav som många verksamheter har. Till Öron-Näsa-Hals dagoperation i Huddinge kommer barnen exempelvis tidigt på morgonen och förberedelserna behöver gå undan. Här har personalen skapat tydlig information som skickas hem till familjen så att barnet och föräldrarna blir förberedda på vad som kommer att hända, även om inte personalen hinner med det på morgonen med varje enskild patient.

Vi har idag mycket kunskap om hur rädsla och obehag inför smärtsamma procedurer inom vården kan minskas. Svensk Barnsmärtförening har samlat några enkla råd och rekommendationer som fungerar väl och har god evidens, se bilaga. Med detta debattinlägg vill vi väcka uppmärksamhet kring att många verksamheter inte använder den kunskap som finns. En förbättrad procedurrelaterad smärtvård tar hänsyn till barnets bästa, både på kort och på lång sikt.

Bilaga 1:

God omvårdnad i samband med smärtsamma och obehagliga procedurer och ingrepp bör omfatta:

1. Lämna information i förväg
 - i. Till föräldrar som kan användas för att förbereda barnet i hemmet
 - ii. Granskade källor så att barnet/ungdomen själv kan förbereda sig (narkoswebben.se, sahlgrenska.se/dunder)
2. Planera
 - i. Individanpassa proceduren och försök att identifiera de barn som kommer att behöva särskilda insatser eller tid
 - ii. Ta hänsyn till barnets och familjens tidigare erfarenheter
3. Informera i samband med proceduren
 - i. Bör ges anpassad efter barnets ålder, mognad och önskemål
4. Förbered proceduren
 - i. Skapa kontakt med barnet
 - ii. Hitta sätt att avleda barnet om så önskas eller behövs
 - iii. Använda hjälpmedel som tex video eller musik
5. Lokalbedövningsmedel
 - i. Ska helst appliceras redan i hemmet så att medlet hinner verka och uppnå bästa effekt
6. Distrahera med t.ex. såpbubblor, video, musik eller guided imagery
 - i. Fungerar för merparten av barn och ungdomar
 - ii. Fungerar ofta sämre för personer med stort kontrollbehov eller neuropsykiatriska diagnoser
7. Använd eventuell ytterligare smärtstillande läkemedel och/eller lugnande mediciner
8. Genomför proceduren
9. Utvärdera proceduren
 - i. Använd en validerad smärtskattningsskala
 - ii. Ta lärdom för dig själv och för barnet ifall hen behöver komma fler gånger
10. Ge en belöning till barnet
11. Avrunda behandlingen genom att tydligt avsluta och säga "hej då".