



SMÄRTBEHANDLING AV VUXNA PATIENTER

GRUNDLÄGGANDE SMÄRTLINDRING		
Läkemedel	Dos	Anmärkning
Panodil Tablett, brustablett eller supp	1 g x 4	• Ska ej ges till patienter med nedsatt leverfunktion utan läkarordination.
Alternativt ges		
Panocod Tablett, brustablett eller supp	2 tabl x 4	

KOMPLETTERANDE SMÄRTLINDRING										
Läkemedel	Dos	Anmärkning								
Morfin 10 mg/ml Subcutan eller intramuskulär injektion	<table border="1"><thead><tr><th>Kroppsvikt</th><th>Dos</th></tr></thead><tbody><tr><td>50-75 kg</td><td>5 mg</td></tr><tr><td>75-100 kg</td><td>7,5 mg</td></tr><tr><td>>100 kg</td><td>10 mg</td></tr></tbody></table>	Kroppsvikt	Dos	50-75 kg	5 mg	75-100 kg	7,5 mg	>100 kg	10 mg	• För patienter över 70 år och/eller med påverkat allmäntillstånd skall doserna halveras. • Får ges vid behov var 3-4 timme. • Kontrollera effekten efter 30-45 minuter. • Om patienten inte är tillräckligt smärtlindrad får ytterligare halva dosen ges.
Kroppsvikt	Dos									
50-75 kg	5 mg									
75-100 kg	7,5 mg									
>100 kg	10 mg									
Morfin 10 mg/ml Intravenös injektion	<table border="1"><thead><tr><th>Kroppsvikt</th><th>Dos</th></tr></thead><tbody><tr><td>50-75 kg</td><td>2 mg</td></tr><tr><td>>75 kg</td><td>4 mg</td></tr></tbody></table>	Kroppsvikt	Dos	50-75 kg	2 mg	>75 kg	4 mg			
Kroppsvikt	Dos									
50-75 kg	2 mg									
>75 kg	4 mg									

ORDINATION

Övriga smärtstillande läkemedel får endast sättas in på ordination av läkare.

PCA/EDA

Patienter som smärtlindras med Abbot-pump (PCA eller EDA) får inte ges opiat på annat sätt än vad som anges i ordinationsprotokollet.

2001-12-18

Henrik Malchau

Leif Dolonius

Verksamhetschef
Ortopedi

Vårdenhetsöverläkare
Ortopedoperation

Dokumentnamn: Smärtbehandling av vuxna
patienter
Senast uppdaterad: 2001-12-18

Författare: Smärtombudsgruppen
Godkänt av: Verksamhetschef Ortopedi och
Vårdenhetsöverläkare Ortopedoperation



Riktlinjer för smärtlindring

Riktlinjerna är framtagna av smärtombudsgruppen; Ted Asterfjord (avdelning 13), Monica Lindestaf (avdelning 29), Berit Olrog (ortopedoperation, uppvaket) och Hans Spicar (avdelning 25).

Dokumentation i medicinlista

Grundsmärtlindring enligt generell ordination på sidan ett i detta dokument får av sjuksköterskan skrivas in i patientens medicinlista.

Ordinationen skall verifieras samt signeras av läkare vid nästföljande rond.

När bör läkemedel ges

Tabletter skall ges på fasta tider även om patienten ej har ont just då.

Tabletter får ges med 1 dl vatten fram till 30 minuter innan patienten transporteras till operationsavdelningen.

Panodil och Panocod

Panodil och Panocod kan kombineras vid nedtrappning av Panocod eller då maxdos kodein ej behövs. Dock får maxdosen paracetamol (4g/dygn) ej överskridas.

Då Panodil och Panocod ibland inte räcker i sex timmar kan ett alternativ vara att ge en tablett var 3:e eller var 4:e timme.

Morfin

Injektion Morfin kan ges utöver grundsmärtlindring vid behov och vid smärtgenombrott.

Injektion Morfin ges subcutant eller intramuskulär. Någon påtaglig skillnad i anslagstid mellan subcutan och intramuskulär injektion går ej att påvisa.

En halverad dos intramuskulär eller subcutan injektion får kombineras med en dos intravenöst (enligt ordination på sidan ett) för snabbt anslag.

Observera andningsfrekvensen om patienten blir trött eller har sänkt allmäntillstånd.

Ketogan

Injektion Ketogan ges endast om patienten tidigare med god effekt fått Ketogan eller om patienten ej tål Morfin. Ketogan kan ges vid nedsatt njurfunktion.

Opiatbiverkningar

Vid **andningsdepression** (mindre än 10 andetag per minut) skall läkare tillkallas och patienten skall övervakas. Narcanti (antidot) ges sakta och i små doser på ordination av läkare.

Illamående behandlas enligt generell ordination.

Obstipation behandlas enligt generell ordination.

Trötthet behandlas med dosjustering eller övergång till depåtablett.



Flera opiater

Interaktioner uppstår lätt och utvärdering av effekt och biverkningar försvåras om patienten står på fler än två olika opioider samtidigt.

Abstinens

Alla opioider bör trappas ned för att undvika abstinens. Dosen kan till exempel minskas med 1/8 per dygn. Patienten ska instrueras om nedtrappning innan hemgång.

OxyContin/OxyNorm

Patienter som genomgår större operationer eller förväntas ha långvarig eller kraftig postoperativ smärta bör sättas in på tablett OxyContin 10-20 mg x 2 i kombination med Panodil. Tillsammans med OxyContin (oxykodon i depåberedning) bör kapsel OxyNorm 5 mg (snabbverkande oxykodon) sättas in. Vid smärtgenombrott ges i första hand kapsel OxyNorm och i andra hand injektion Morfin enligt ordination i detta dokument.

OxyContin kan sättas ut utan risk för abstinens i doser upp till 30 mg x 2.

OxyContin kan ges till patienter med njurinsufficiens.

På Ortopedens intranät under Ordinationer-PM-Vårdplaner finns en omräkningsguide från olika opioider till OxyContin.

Laxoberaldrorpar och Laktulos bör sättas in vid doser OxyContin på mer än 20 mg x 2 i mer än 3 dagar.

Diklofenak/Voltaren/Toradol

Diklofenak bör övervägas som kompletterande smärtlindring till patient som:

- inte skall opereras
- inte har fraktur
- är ryggopererad men ej fusionerade

Observera att diklofenak ej skall ges till patient med magbesvär, nedsatt njurfunktion eller känd allergi mot ASA eller NSAID-preparat. Magbesvär kan förebyggas med kapsel Lanzo eller tablett Artonil.

Tiparol/Dexofen

Tiparol eller Dexofen ordineras endast om patienten sedan tidigare med god effekt använder läkemedlet eller inte tål paracetamol eller kodein.

Tiparol skall ej ordineras om patienten behandlas med antidepressiva läkemedel eller har epilepsi. Dosen bör halveras för patienter som är äldre än 70 år eller väger mindre än 50 kg. Tiparol är inte lämpligt som ersättningsmedel vid opioidberoende och kan inte undertrycka abstinenssymtom av morfin.

Dexofen har lång halveringstid (nedbrytningstid) varför det tar 2-3 dygn innan den ger full effekt. Dosen bör halveras för patienter som är äldre än 70 år eller väger mindre än 50 kg.

Ytterligare information om smärtlindring finns på Ortopedens intranät under Kunskapsbibliotek/Smärtlindring inom ortopedi och under Länkar.



Omvårdnadsplan

1. Ta alltid patientens smärta på allvar!

2. Vid ankomstsamtal informera alltid om VAS.

Patienten får information om hur hon/han själv skall gradera sin egen smärtupplevelse på en **Visuell Analog Skala** eller en verbal skala. Informationen om VAS dokumenteras i omvårdnadsjournalen under sökord "smärta". Stämpla alltid in VAS-stämpeln i omvårdnadsjournalen. Anpassa informationen angående smärtlindring efter patientens behov. Utvärdera även mottagandet av den information som givits.

3. Ovanstående generella ordinationer för smärtlindring följes, om inte annat ordineras.

4. När patienten kommer från postop/IVA:

- Registrera VAS var 3:e timme
- Vid VAS>3 skall åtgärder vidtagas (samtal, lägesändring, rörelse, analgetika)
- Dokumentera vidtagen åtgärd
- Utvärdera och dokumentera effekter efter 30-45 minuter

5. VAS-kontroller avbryts när VAS är <3, tre gånger efter varandra utan smärtlindring med analgetika i injektionsform. Markeras med ./.

6. VAS mäts i cm.



Visuell Analog Skalan

Exempel på dokumentation av VAS

Smärtskattning enligt VAS								
Tid	08	11	14	17	20	23	02	05
Dag 1		3	7/2	3	4	2	S	S
Dag 2	8/6/2	4	2*	6/3	4/2	S	S	3
Dag 3	2	2	./.					

1-10 = patientens egen VAS-gradering av sin smärtupplevelse

/ = smärtlindring given

S = sover

* = smärtlindring given mellan två VAS-registreringar

./. = VAS-registrering upphör