

VERKUR, VERKUR, FARÐU BURT

Ráð gegn verkjum hjá börnum



VERKUR, VERKUR, FARÐU BURT

Ráð gegn verkjum hjá börnum

Eftir:

Patrick J. McGrath, Ph.D.

G. Allen Finley, M.D., FRCPC

Judith Ritchie, R.N., Ph.D., frá Izaak Walton Killam barnaspítalanum
og Dalhousie háskólanum í Halifax, Nova Scotia í Kanada

Teikningar eftir Elizabeth Owen, Halifax, Nova Scotia, Kanada

Copyright 1994, Association for the Care of Children's Health
og McGrath, Patrick J.

Gefið út af Association for the Care of Children's Health
7910 Woodmont Avenue, Suite 300
Bethesda, Maryland 20814 (301) 654-6549

Reykjavík 1998

Útgefandi: AstraZeneca og
Barnaspítali Hringssins

Þýtt og staðfært af Önnu Ólafíu Sigurðardóttur, hjúkrunardeildarstjóra, Helgu Láru Helgadóttur,
hjúkrunarfræðingi, Barnaspítala Hringssins og Þórði Þórkelssyni, sérfræðingi Barnaspítala Hringssins.

Eftirritun og ljósritun óheimil án heimildar útgefanda.

Inngangur

Þessi bæklingur var saminn til þess að fræða foreldra um verki hjá börnum og leiðbeina þeim hvernig þeir geti tekið þátt í að börn þeirra fái bestu meðferð sem völ er á. Hlutverk foreldra er mikilvægt vegna þess að þeir vita yfirleitt best hvernig barni þeirra líður. Sum börn eru of ung, of veik eða of hrædd til þess að geta tjáð sig um hversu mikla verki þau hafa. Í slíkum tilfellum eru foreldrar færastir um að meta hvernig barni þeirra líður. Þeir vita betur en nokkur annar hvernig best er að hugga og hughreysta börnin. Foreldrar geta kennt börnum sínum að slaka á eða hafa ofan af fyrir sér. Barátta foreldra hefur leitt af sér mikilvægar framfarir í meðhöndlun verkja.

Sársauki er óhjákvæmilegur þáttur í lífinu. Stundum er sársauki af hinu góða og getur varað við hættu eða verið vísbending um meiðsli eða sjúkdóm. Þegar barn grætur bregðast foreldrar við með því að huga að barninu. Þau sárafáu börn sem finna alls ekki til sársauka vinna sjálfum sér oft mein. Af sársauka er yfirleitt enginn hagur. Verki á að meðhöndla. Ef ekkert er að gert getur verkur framkallað kvíða, þunglyndi, óróleika og þrekleysi. Verkir geta líka haft áhrif á matar- og svefn-venjur. Finni börn til geta þau tekið upp á

því að hegða sér eins og þau væru mun yngri. Verkir geta hægt á vexti, raskað árangri læknismeðferðar og skapað ýmiss konar heilsufarsleg vandamál. Verkir sem ekki er hægt að hafa hemil á kalla oft fram hræðslu hjá börnum.



Hvað er verkur?

Líkamlegur verkur er óþægindi af völdum áverka, meiðsla eða sjúkdóms. Verkur getur t.d. stafað af skurði eða nálarstungu. Hins vegar má rekja verki í sumum tilvikum til orsaka sem ekki eru af völdum sýnilegs áverka eða skaða á líkamanum, það á til dæmis við um mígrenihöfuðverk.

Sársauki sem á sér tilfinningalegar eða sálrænar orsakir getur líka verið þungbær, en í þessum bæklingi verður eingöngu fjallað um líkamlegan sársauka. Áður fyrr töldu sumir læknar að mjög ung börn myndu ekki fyrir sársauka. Sannleikurinn er sá að jafnvel fyrirburar skynja sársauka. Hugsanlegt er að mjög ung börn séu næmari á sársauka en þau sem eldri eru vegna þess að þær taugastöðvar sem hemja sársauka séu ekki að fullu þroskaðar.

Orsakir sársauka

Oftast má rekja sársauka hjá börnum til meiðsla og áverka. Venjulegar byltur og árekstrar valda að jafnaði vægum sársauka, en sumir áverkar geta verið mjög sársaukafullir.

Streita getur orsakað höfuð- og magaverki. Því fer þó fjarri að rekja megi alla höfuð- og magaverki til streitu. Sársauki sem stafar af streitu er raunverulegur og er alveg jafnsár og verkir af öðrum toga.

Því fylgir oft sársauki þegar börn gangast undir læknisrannsóknir og meðferð. Yfirleitt þarf að nota nálar til að taka blóðsýni og þegar stungulyf eru gefin getur sviðið undan lyfinu. Einnig fylgir sársauki skurðaðgerðum.

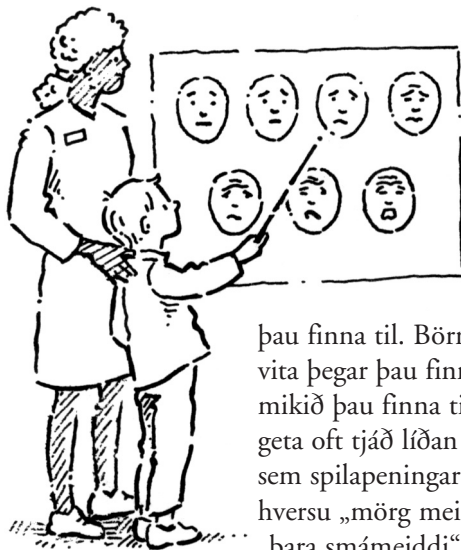
Verkir eru samfara liðagigt (liðbólgu), krabbameini og ýmsum öðrum

sjúkdómum. Börn kvarta oft undan höfuðverkjum, magaverkjum eða fótaverkjum sem koma og fara. Slíkir verkir geta verið vísbending um alvarlegan sjúkdóm, en þeir geta líka verið skaðlausir þótt þeir séu sárir. Ef þú veist ekki hvað veldur verkjunum er ráðlegt að leita læknis.



Verkjamat

Nota má þrjár aðferðir til að meta hversu mikinn sársauka barnið finnur. Þessar aðferðir byggjast á því sem barnið segir, atferli þess og líkamlegum viðbrögðum.



Það sem barnið segir

Besta leiðin til að meta sársauka er að spyrja barnið hversu mikið það finnur til. Enginn nema barnið sem finnur verkinn veit hversu sár hann er. Æskilegt er að spyrja börnin um verkinn á þann hátt sem þau skilja og að hvetja þau til þess að greina frá hversu mikið

þau finna til. Börn yngri en fjögurra ára geta oft látið vita þegar þau finna til. Fæst þeirra geta þó sagt hversu mikið þau finna til. Börn sem eru fjögurra ára eða eldri geta oft tjáð líðan sína ef beitt er sérstakri aðferð þar sem spilapeningar eru notaðir. Börnin eru þá spurð hversu „mörg meiddin“ séu. Einn spilapeningur merkir „bara smámeiddi“. Annar spilapeningurinn merkir „dálítið meira meiddi“. Þriðji peningurinn er „dálítið mikið meiddi“ og fjórði peningurinn merkir „mesta meiddi sem hægt er að fá“. Barnið er síðan spurt hversu mörg meiddi það sé með. Svar barnsins er svo sannprófað með því að segja eitthvað á þessa leið: „Ó, svo þú ert bara með smámeiddi.“

Ef börnin eru eldri en fimm ára reynist oft best að nota teikningar af andlitum sem tjá mismunandi mikinn sársauka. Barnið er látið benda á það andlit í röðinni sem passar best við líðan þess. Rétt er að þjálfra barnið með því að spyrja það hvernig því líður þegar það finnur minni háttar sársauka og síðan hvernig því líður þegar sársaukinn er miklu meiri.

Börn sem eru sex eða sjö ára geta tjáð sig með orðum á borð við „enginn verkur“, „lítill verkur“, „dálítill verkur“, „dálítið mikill verkur“ og „mesti verkur sem hægt er að fá“. Börn á þessum aldri geta líka tjáð hversu sárir verkir séu með því að miða við 0-10 kvarða (eða 0-100 kvarða). Núll merkir enginn verkur og tíu (eða 100) merkir mesta verk sem hægt er að fá.

Atferli barnsins

Börn sýna oft sársauka með því að gráta, setja upp „sársaukasvip“ eða með því að halda um eða nudda þann líkamshluta sem þau verkjar í. Börn hafa jafnframt oft hægar um sig og gjarnan sofa þau og borða minna en þau eiga vanda til. Barn getur verið með verki án þess að sýna það. Sársauki sem er skammvinnur og nístandi, til dæmis vegna nálarstungu, getur kallað fram sýnileg einkenni í hegðun. Sársauki sem hins vegar varir lengur en fáeinar klukkustundir getur haft í för með sér litlar breytingar á hegðun.

Hegðun barns getur breyst vegna orsaka sem ekki verða raktar til sársauka. Stundum geta börn alls ekki sagt hversu mikill sársaukinn er. Foreldrar eru jafnan í bestri aðstöðu til að dæma um hvaða breytingar á hegðun barna þeirra benda á sársauka.

Líkamleg viðbrögð barns

Þegar barn finnur skyndilegan og mikinn sársauka, verða breytingar á hjartslætti, blóðþrýstingi og koltvísýringi í blóði. Einnig á barnið til að svitna. Þessar breytingar eru að öllu jöfnu ekki langvinnar og fyrrnefndir lífeðlisfræðilegir þættir geta líka breyst vegna kvíða, svengdar eða ýmissa veikinda.

Ef til vill er erfiðast að meta verki hjá ungbörnum, einkum þegar þau eru veik. Oftast er stuðst við breytingar á hjartslætti, súrefnismagni blóðs og breytingar á svipbrigðum.

Þrátt fyrir ýmiss konar vandkvæði er nauðsynlegt að leggja reglulega mat á sársauka barna og skrá í sjúkraskýrslu þeirra.

Verkjameðferð

Í þessum kafla verður fjallað almennt um verkjameðferð. Rætt verður um meðferð á skyndilegum og miklum sársauka og síðan um verkjameðferð eftir skurðaðgerð. Gerð verður grein fyrir stoðmeðferð við verkjum og líkamlegri og læknisfræðilegri meðhöndlun á sársauka.

Þegar það liggur fyrir að eitthvað muni verða sársaukafullt er mikilvægt að allt sé gert til þess að koma í veg fyrir sársauka. Til dæmis má koma í veg fyrir sársauka undan nálarstungu með því að bera staðdeyfikrem á stungustaðinn. Oft má komast hjá sársauka við skurðaðgerð með því að nota staðdeyfingu fyrir aðgerð.

Venjulega gefst best að beita fleiri en einni aðferð til að lina mjög mikinn

sársauka. Það má t.d. gera með því að gefa mismunandi lyf á mismunandi vegu í tengslum við stoðmeðferð.

Meðhöndlun á skammvinnum, miklum sársauka

Því fylgir oft sár stingur þegar stungulyf eru gefin og þegar blóðsýni eða sýni af mænvökva eru tekin. Börn segja að stunga í finger sé jafnsár og nálarstunga.



Stoðmeðferð við verkjum

Ef til vill er besta

stoðmeðferðin við sársauka

sú að hafa foreldri eða annan ástvin við hlið sjúklingsins. Börn eru öruggari þegar foreldrarnir eru nálægir. Foreldrar ættu ávallt að vera viðstaddir þegar börn þeirra gangast undir læknismeðferð. Þeir geta huggað börn sín eða notað aðrar aðferðir til þess að lina sársauka þeirra.

Börn þurfa að fá einfaldar og nákvæmar **upplýsingar** um það sem þau þurfa að ganga í gegnum. Ekki skrökva að börnunum um sársaukafulla meðferð eða nota nálar til þess að hafa í hótunum við þau. Ósannindi og hótanir verða oft til þess að börnin vantroysta þeim sem bera þær á borð og vekja upp óþarfa kvíða.

Segið börnunum hvað sé í vændum og hvernig þeim muni líða þegar að því kemur. Útskýrið hlutina hægt og rólega, fá atriði í einu og endurtakið þetta svo oft sem þarf. Látið börnin vita að þið skiljið hvernig þeim líður.

Hjálpíð börnunum að **spyrja spurninga** og **tjá tilfinningar sínar**. Ekkert er athugavert við það að þau sýni merki að þau séu hrædd. Nota má dúkkur, bangsa eða teikningar til þess að skýra fyrir þeim það sem er í vændum.

Börnin geta líka notað sömu aðferð til þess að tjá líðan sína. Hrósið þeim þegar þau gera sitt besta. Það er af hinu góða að umbuna barni þegar það hefur verið samvinnuþýtt við erfiðar aðstæður.

Gefið börnum eitthvert **val** þegar þau þurfa að gangast undir meðferð, það getur minnkað sársauka. Barn sem fær til dæmis að velja um hvort það situr í

stól eða kjöltu þinni þegar það fær sprautu finnur líklega til minni sársauka en þegar það hefur ekkert val. Jafnvel mjög ung börn geta ákveðið sjálf í hvaða fingur er stungið.

Djúp og jöfn öndun getur linað verki og auðveldað börnum að ná sjálfstjórn. Kennið þetta með því að biðja barnið að anda frá sér og losa um spennuna eða láta óttann minnka með hverjum andardrætti. Því næst er barnið beðið um að anda djúpt og rólega að sér. Þegar börn hafa náð vissum aldri geta þau andað að sér og frá sér meðan talið er upp að þremur.

Hægt er að láta mjög ung börn anda djúpt og biðja þau að ímynda sér að þau blási verkjunum burt með því að blása sápukúlur. Foreldrar geta lagt börnunum lið og tekið þátt í leiknum.



Vel reynist að dreifa huga barna frá verkjum með því að **hafa ofan af** fyrir þeim. Talið við þau, látið þau fara í tölvuleiki eða gera öndunaræfingar.

Leyfið þeim að horfa á sjónvarp, hlusta á tónlist eða skoða myndabækur. Hvetjið þau til að lesa eða lesið sjálf fyrir þau. Slík afþreying dreifir huga þeirra og þeim líður betur fyrir vikið.

Börn geta náð ró og yfirvegun með því að beita **ímyndunarafli** sínu til þess



að gleyma hræðslu og kvíða. Það getur hjálpað að beina athygli barnsins að einhverju eftirminnilegu sem fjölskyldan hefur gert sameiginlega, svo og að lesa sögu sem er í upphaldi eða segja skemmtilega sögu. Börn verða gjarnan mjög upptekin af sögum sem þeim eru sagðar.

Þá má líka beita **sefjun** til þess að lina verki og sársauka. Segið eitthvað á þessa leið: „Látum verkinn fara burt, látum hann síga niður og út úr líkamanum, niður í rúmið og í burtu... gott... svona já, látum hann fara.“ Notið hugtök sem börnin



skilja og talið um athafnir eða reynslu sem vekja ánægju hjá þeim.

Slökun kemur að góðu haldi þegar um unglinga er að ræða. Sálfræðingar, hjúkrunarfræðingar eða aðrir sérmenntaðir heilbrigðisstarfsmenn geta kennt slökun. Hún getur dregið úr kvíða, verkjum, ógleði og uppköstum.

Öll börn þarfnast þess að leika sér og jafnvel alvarlega sjúk börn geta tekið þátt í leikjum.

Leikur gerir börnunum kleift að skilja tilveru sína og umhverfi og gerir okkur auðveldara um vik að skilja börnin. Börn

slaka á og gleyma um stund áhyggjum sínum þegar þau leika sér. Munið þó að barn getur verið með verki þótt það sé að leika sér.

Snerting er mikilvæg fyrir öll börn, einkum ung börn sem skynja veröldina kringum sig með snertingu og fyrir tilstilli sjónar. Barnið skynjar snertingu þegar því er strokið, þegar skipt er á því og þegar haldið er á því. Einnig þegar því er vaggað, þegar gælt er við það, þegar einhver hjúfrar það upp að sér, faðmar það eða nuddar. Faðmlög eru hin náttúrulegu verkjalyf. Það tíðkast hvarvetna í heiminum að hugga börn með því að vagga þeim og syngja eða tala blíðlega.

Hiti, kuldi og titringur getur linað verki. Ís sem vafinn er inn í klút og lagður við viðkomandi líkamshluta

getur linað verki. Hiti hefur góð áhrif á vöðvaverki. Gætið þess að skaða ekki viðkvæma húð. Titringur getur dregið úr verkjum, hvort sem hann stafar af mjúku banki eða titrara.

Við getum kennt börnum að beita margs konar aðferðum sem slegið geta á verki. Þegar þau hafa lært að notfæra sér þessar aðferðir þurfa börn sem eru yngri en átta ára stuðning foreldris eða fagfólks við að nota þær aðferðir þegar þau gangast undir erfiðar aðgerðir. Eldri börn geta nýtt sér þessar upp á eigin spýtur. Stoðmedferð við verkjum nægir að jafnaði ekki ein sér þegar um mikinn sársauka er að ræða.



Lyf

Nálarstungur eru alltaf sársaukafullar, til dæmis þegar nál er komið fyrir í æð eða við mænustungu. Til er sérstakt krem sem nefnt er EMLA® og er ætlað sjúklingum sem eru 3ja mánaða gamlir eða eldri. Þetta krem fæst hér á landi. Það má bera á húðina yfir bláæð, heima eða á sjúkrahúsi, einni til þremur klukkustundum áður en barnið er stungið með nál.

Hylja þarf EMLA®-kremið með loftþéttum umbúðum. Húðin undir verður þá dofin og barnið finnur ekki fyrir nálarstungunni. Ef ekki gefst ráðrúm til þess að nota EMLA®-kremið má gefa staðdeyfilyf með grannri nál.

Stundum er aðgerð það sársaukafull að deyfing ein og sér nægir ekki til þess að koma í veg fyrir sársauka. Í slíkum tilvikum

þykir rétt að gefa jafnframt róandi lyf. Sérhæft starfsfólk

gefur barninu vandlega mælda skammta af róandi lyfi

í æð svo að barnið verður mjög syfjað og finnur

ekki fyrir sársauka. Stundum er barnið í

móki en með meðvitund, en stundum er

um mjög djúpt mók að ræða (deep

sedation) þannig að barnið

sofnar nokkra stund.

Verkjameðferð eftir skurðaðgerð

Skurðaðgerð veldur í flestum tilvikum einhverjum sársauka.

Sumar skurðaðgerðir eru minniháttar og þá þarf aðeins

að nota væg verkjalyf. Aðrar skurðaðgerðir

krefjast sérstaks inngríps til þess að koma í veg fyrir að sjúklingurinn þjáist.

Við nánast allar skurðaðgerðir má koma í veg fyrir að sjúklingar þjáist eftir

aðgerð, að minnsta kosti er hægt að draga verulega úr verkjum þeim sem

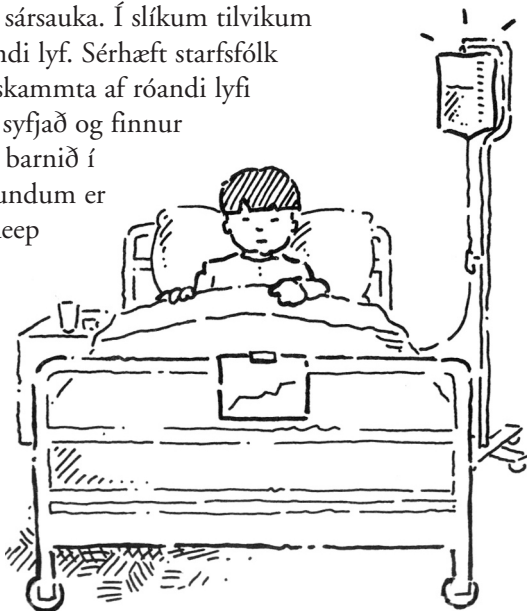
fylgja skurðaðgerð. Til eru margvísleg lyf og ýmsar aðferðir sem koma að

gagni við verkjum, en rétt er að hafa fáein einföld atriði í huga.

Stoðmeðferð við verkjum kemur að góðu haldi gegn skamm-

vinnum, nístandi sársauka eftir skurðaðgerð. Hún getur bætt líðan barna til

mikilla muna, en oftast þarf líka að gefa verkjalyf.



Heppilegast er að gefa verkjalyf með reglulegu millibili, til dæmis á fjögurra klukkustunda fresti. Gefa ætti nógu stóra skammta og nógu oft til þess að verkjalyfið haldi verkjunum í skefjum. Verkir breytast mjög ört fyrstu dagana eftir skurðaðgerð og þess vegna er æskilegt að meta sársaukann oft. Að öðrum kosti er hætt við að barnið fái annaðhvort of mikið eða of lítið af verkjalyfjum. Verkjalyf á helst að nota fyrirbyggjandi til þess að sjúklingurinn fái ekki verki, en ekki bara þegar hann er illa haldinn vegna verkja.

Eftir minni háttar aðgerðir eru venjulega gefnar verkjatöflur. Paracetamól (Paratabs, Panodil) er mest notað við vægum verkjum en það er öruggt og virkar vel. Á umbúðunum er gefin upp skammtastærð fyrir börn á mismunandi aldri. Paracetamól má líka gefa sem endaparmsstíla. Þegar barn hefur fengið þann skammt af paracetamóli sem upp er gefinn kemur ekki að neinu gagni að taka meira af lyfinu. Það getur haft hættu í för með sér.

Önnur bólgueyðandi lyf, til dæmis íbúprófen, reynast vel eftir sumar skurðaðgerðir og gætu komið í stað paracetamóls.

Ef paracetamól reynist ekki nógu öflugt verkjalyf er hugsanlegt að læknirinn ávísi á lyf úr flokki ópíumefna, til dæmis kódeín eða morfín. Þessi lyf á líka að gefa á fjögurra stunda fresti. Ópíumefni og paracetamól verka á mismunandi vegu. Ef þau eru tekin saman eru þau áhrifaríkari heldur en hvort um sig. Margir foreldrar óttast ópíumlyf. Foreldrar hafa áhyggjur af því að ef börnin taki svo sterk lyf verði þau háð þeim eða læri að nota slík efni. Sumir foreldrar ímynda sér að lyf komi ekki að fullum notum síðar ef þau eru gefin of fljótt. Þessar áhyggjur eiga ekki við rök að styðjast og þær ættu ekki að hafa áhrif þegar reynt er að meðhöndla verki. Ópíumefni eru skaðlaus og örugg ef þau eru notuð við verkjum samkvæmt læknisráði. Miklir verkir verða aðeins linaðir með sterkum verkjalyfjum.

Hægt er að haga lyfjagjöf kódeíns og morfíns þannig að skammtastærðin sé í samræmi við þá verki sem lina þarf. Venjulega minnkar verkurinn á fáeinum dögum eftir aðgerð þegar sárin taka að gróa og þá er hægt að minnka skammtana af verkjalyfjum. Venjulega verður barnið syfjað eða í móki ef það fær meira af ópíumlyfjum en þörf er á. Paracetamól veldur ekki syfju hjá börnum og það má gefa svo lengi sem börnin finna fyrir verkjum.

Látið börnin vita af því að verkjakvartanir þeirra verði teknar alvarlega. Þau verða að vita að foreldrarnir, hjúkrunarfræðingarnir og læknarnir geri sitt besta til þess að binda enda á sársauka þeirra. Þau eiga líka að fá að vita að sársauki þeirra verður ekki linaður með aðferðum sem valda þeim enn meiri sársauka. Það er með öðrum orðum ekki æskilegt eða góð aðferð að gefa verkjalyf með sprautunál.

Ef sjúklingur er haldinn miklum verkjum, til dæmis eftir mikla skurðaðgerð, þarf stundum að grípa til annarra aðferða til þess að lina þjáningar hans. Æðaleggur er slanga sem er tengd beint í bláæð. Stöðugt flæði morfíns gegnum æðalegg gerir það kleift að halda jöfnum styrk lyfsins í blóðrás barns. Hjúkrunarfræðingur gefur lyfið í samræmi við verki barnsins með því að breyta rennsli lyfsins í æðina eftir því hvort verkurinn vex eða minnkar. Verkjalyf gefin í æð sem sjúklingur stjórnar sjálfur (PCA, patient controlled analgesia) felst í því að barnið skammtar sér magn verkjalyfs sem gefið er í æðalegg. Þegar barnið finnur fyrir verkjum styður það á hnapp og dæla gefur lítinn lyfjaskammt. Börn allt niður í fimm ára aldur geta notað þessa aðferð. Beita má sérstakri staðdeyfingu til þess að halda niðri verkjum í ákveðnum líkamshlutum eða líkamssvæðum eftir skurðaðgerð. Þessari aðferð er eingöngu beitt við ákveðnar aðgerðir, en hún getur gefið mjög góða raun. Deyfing í spjaldhrygg deyfir neðri hluta líkamans. Mænudeyfing er talsvert frábrugðin, en hún getur linað kvalir samfleytt í nokkurra daga sjúkrahúslegu. Þá er einnig hægt að deyfa ýmsar taugar fyrir skurðaðgerð. Staðdeyfilyf sem gefið er í skurðsvæðið dregur úr verkjum eftir aðgerð. Þrátt fyrir að þessar staðdeyfingar séu notaðar þarf oft að gefa reglulega verkjalyf á borð við paracetamol og ópíumlyf þegar deyfingunni léttir.



Sársauki vegna illkynja sjúkdóms

Börn með krabbamein geta fundið fyrir sársauka vegna sjúkdómsins, vegna meðferðarinnar eða nálarstungna sem óhjákvæmilega eru samfara meðferðinni. Áður hefur verið minnst á hvernig koma má í veg fyrir sársauka við nálarstungu.

Sársauki sem stafar af sjúkdómnum eða meðferðinni getur varað mislengi. Oftast er ekki erfitt að meðhöndla sársauka af þessum toga og yfirleitt er beitt sömu aðferðum og við verk eftir skurðaðgerð. Lyf eru gefin reglulega og í þeim skammtastærðum sem þarf til að halda verkjum niðri. Afar mikilvægt er að meta verkinn reglulega svo gefa megi rétta skammta hverju sinni.

Sársauki eftir bruna

Brunasárum fylgir oft bæði langvinnur og mikill verkur. Einnig fylgir því mikill sársauki þegar skipt er um umbúðir. Langvinnir verkir af völdum bruna eru meðhöndlaðir á sama hátt og verkir eftir skurðaðgerð og sársauki sem fylgir umbúðaskiptum á sama hátt og skammvinnur, mikill sársauki.

Aðrir verkir

Börn geta þjáðst lengi og mikið vegna verkja af öðrum toga en áður var lýst, til dæmis ef þau eru með liðagigt, þráláta vöðva- eða kviðverki eða höfuðverki. Meðferð ræðst af aðstæðum hverju sinni og þörfum barnsins.

Barátta fyrir því að lina þjáningar barna

Mörg börn þjást af verkjum sem eru ekki nægilega meðhöndlaðir. Þetta á sérstaklega við um börn á sjúkrahúsum.

Því fer fjarri að hægt sé að koma alveg í veg fyrir að börn finni til, en í flestum tilvikum má bæta liðan þeirra. Verkjameðferð er á ábyrgð allra sem starfa við heilbrigðisþjónustu. Á sjúkrahúsum þarf að móta skýra stefnu sem tryggir að verkir sjúklinga séu metnir samkvæmt sérstökum stöðlum og þeir hljóti viðeigandi meðferð. Einnig þarf að efla rannsóknir á verkjum og verkjameðferð hjá börnum. Oft reynist auðvelt að meðhöndla verki hjá

börnum. Ef barn er hins vegar verulega illa haldið vegna verkja er oft nauðsynlegt að sérstakur hópur annist meðferðina. Í hópnum gætu til dæmis verið barnalæknar, svæfingalæknar, hjúkrunarfræðingar, sálfræðingar, félagsráðgjafar, foreldri, sjúkraþjálfarar, iðjuþjálfar og prestar. Í sameiningu getur þetta sérmenntaða fólk lagt til margþætta meðferð.

Hvað er til ráða ef barnið þitt þjáist af verkjum?

Ef barnið þitt er illa haldið af verkjum getur þú gripið til ýmissa ráða. Fyrsta skrefið er að segja þeim lækni eða hjúkrunarfræðingi sem annast barnið frá áhyggjum þínum. Spurðu hvað hægt sé að gera til að lina verki barnsins. Þú getur spurt um þær aðferðir sem rætt er um í þessum bæklingi. Ef þú ert enn áhyggjufull(ur) vegna þess hvernig tekið er á liðan barnsins skaltu biðja um fund með læknum. Lýstu áhyggjum þínum eins skýrt og þú getur. Leitastu við að vinna með þeim sem annast barnið og meðhöndlar verkina. Ef þú ert óánægð(ur) með það sem gert er fyrir barnið getur farið svo að formleg kvörtun sé óumflýjanleg.

Næsta skref er að ræða við aðra foreldra um það hvernig meðferð börn þeirra fá við verkjum. Til eru hagsmunasamtök sem láta sig heilbrigði og velferð barna varða, t.d. Umhyggja, félag til stuðnings sjúkum börnum (sjá nánari upplýsingar á baksíðu).

Foreldrar geta upplýst um það hvernig best megi lina þjáningar barna. Þau geta boðið sérfræðingum að halda fyrirlestra um nýjungar sem fram hafa komið í meðferð barna sem hafa verki. Þess má geta að margs konar gagnlegt fræðsluefni hefur verið gefið út erlendis (sjá frekari upplýsingar á baksíðu). Þessar leiðbeiningar eru eins konar „staðlar“ um umönnun og mæla má með því að þeim sé fylgt.

Að auki stendur þér til boða að vinna með því starfsfólki sem annast barnið þitt og stuðla að því að breytingar verði á þeim aðferðum sem beitt er við meðhöndlun verkja. Í sameiningu getið þið bent á það sem betur má fara og sett fram áætlun um meðferð. Sérhvert barn á rétt á að fá bestu meðferð sem í boði er til að lina þjáningar sínar.

Frekari upplýsingar:

Acute Pain Management Guideline Panel, (1992) Acute Pain Management: Operative or Medical Procedures and Trauma. Clinical Practice Guideline., Rockville, MD, Agency for Health Care Policy and Research, Public Health Service, U.S. Department of Health and Human Services.

Ef óskað er eftir ókeypis eintaki má hringja eða skrifa til AHCPR Publications Clearinghouse, P.O. Box 8547, Silver Spring, MD 20907, USA.

Ítarlegar upplýsingar er einnig að finna á Internetinu <http://www.roxane.com>

Umhyggja, félag til stuðnings sjúkum börnum: Box 3255, 123 Reykjavík.

Sími: 553 2288

Fax: 553 2050.



annt um líf og líðan