

Sår - Smertebehandling av sårpasienter

D33313

Utgave:
3.03

Gjelder fra:
22.08.2023

Side 1 av 3

Hensikt og omfang

Sikre gode rutiner for smertebehandling av sårpasienter

Ansvar/målgruppe

Sykepleiere og leger

Handling

- Avklar med pasienten om vedkommende har kjent allergi eller andre kontraindikasjoner for noen av nedenstående medikamenter.
Valg av medikament skal ordineres av lege.
- Som verktøy i kartlegging av sårsmerte kan Visuell Analog Skala (VAS) brukes. Den består av en 10 cm lang linje med endepunkter som indikerer «uttrykket ingen smerte» i den ene enden og «verst tenkelig smerte» i den andre.
- Pasienten markerer på linjen hvilken intensitet han/hun opplever å ha. Antall cm/mm fra nullpunkt leses av og indikerer intensiteten i tall fra 1 – 10.



- World's Health Organization (WHO`s) smertestige med sine tre trinn for ulik grad av smerte, kan brukes som veileder for medikamentell smertelindring (Se stige under som viser eksempler på medikamentgrupper under hvert trinn). Resultatet av VAS skala kan knyttes opp mot stigen, og brukes som veileder for hvilket trinn pasienten skal medisineres etter. Smertestigen er utviklet for kreftpasienter, men egner seg også til sårpasienter.

Who`s smertestige i kombinasjon med VAS skala

Trinn 1	Trinn 2	Trinn 3
<p><u>VAS score 1-3</u> = SVAK SMERTE</p> <p>Velger: Paracetamol NSAIDs + ev: Tilleggsanalgetika Lokalbedøvelse</p>	<p><u>VAS score 4-6</u> = MODERAT SMERTE</p> <p>Velger: Svake opioider + ev: Paracetamol NSAIDs Tilleggsanalgetika Lokalbedøvelse</p>	<p><u>VAS score 7-10</u> = STERK SMERTE</p> <p>Velger: Sterke opioider + ev: Paracetamol NSAIDs Tilleggsanalgetika Lokalbedøvelse</p>

- Ved mistanke om neuropatisk smerte kan tilleggsanalgetika forsøkes på alle trinn i stigen. Har pasienten smerter i forbindelse med sårskift: prøv med lokal smertebehandling.
- Ved en VAS \geq 3-4 må man forandre dosering/strategi

Eksempler på medikamenter

NB - Nye anbud på medikamenter fra 1. februar hvert år

- Paracetamol: Paracetamol, Paracetamol i.v.
- NSAIDs: Ibux, Diclofenac
- Svake opioider: Altermol (Paralgin forte), Tramadol
- Sterke opioider: Oxynorm kapsler, Oxycontin, Ketorax, Fentanyl (plaster).
- Tilleggsanalgetika: Trisykliske antidepressiva
- Antiepileptika: Neurontin (Opprinnelig ikke smertestillende medikamenter, men brukes ved nevropatisk smerte).
- Lokale analgetika: Lokalbedøvelse; gel, spray, injeksjon eller krem kan applikeres direkte i såret. Eks: Xylocain 2 %
OBS virkningstid!
- I spesielt vanskelige tilfeller kan Morfin blandet med gel legges i såret

Langtidsvirkende analgetika

- F.eks depotpreparater i form av:
 - Tabletter (Oxycontin) - virketid 12 timer
 - Plaster (Fentanyl) - virketid 72 timer
- Pasienter med kontinuerlige smerter (bakgrunnssmerter) kan ha god hjelp av disse.
- Smertetopper mellom doseadministrering unngås. Spesielt gunstig ved sårsmarter som varer gjennom natten.
 - Suppleres ofte med lokal smertebehandling og korttids/hurtigvirkende analgetika ved insidenssmerte (gjennombruddssmerte) og prosedyrerelatert sårsmerte.

Korttidsvirkende analgetika

- F.eks: Panodil, Ibux, Paralgin forte eller Oxycodone kapsler (se stige for valg av medikament)
- Pasienter som har intermitterende bakgrunnssmerter – altså smerter som kommer og går mellom smertefrie perioder, kan ha god virkning av korttidsvirkende analgetika
- Korttidsvirkende analgetika er også godt egnet til insidenssmerte, prosedyrerelatert smerte og operasjonell smerte
- Virkning inntreer etter 20-30 minutter, full virkning oppnås etter 60-90 minutter
- Virketid er ca 4-6 timer

Hurtigvirkende analgetika

- F.eks: lokalbedøvelse i gel eller sprayform, intravenøse opioider, brusetabletter (ingen på avtale) eller smeltetabletter
- Virkning inntreter etter
 - Intravenøs (opioid) 1-2 minutter
 - Lokalbedøvelse (Xylocain 2 gel 2%/Xylocain spray 10 mg/dose) 5-10 minutter
 - Paracetamol Smeltetablett har noe raskere innsettende effekt enn vanlig tablett
- Egner seg ved raskt innsettende, sterke og plagsomme smerter ved sårskift eller aktivitet

Ved forventet smerte etter sårskift

- Gi eller minn pasienten på å ta ny dose med korttidsvirkende analgetika i god tid før lindrende effekt forsvinner av analgetika gitt under sårskiftet.

Sensibilitetsforandringer hos sårpasienter

Hyperalgesi

- Et smertfullt stimuli oppleves mer smertefullt enn normalt, f.eks. den forstørrede smerten pasienten kjenner når lokalbedøvelse injiseres inn i sårkanten
- Inflammasjon kan forårsake hyperalgesi
- Når sår gror sakte (kroniske sår), kan den forlengede inflammatoriske responsen føre til økt sensibilitet (hyperalgesi) i såret og evt. omliggende hud

Allodyni

- Er tilstede når ikke-smertefulle stimuli oppleves som smertefullt, f.eks. når pasienten kjenner smerte ved berøring eller lett trykk på sårkanten eller i selve såret
- Inflammasjon og nerveskade kan forårsake allodyni

Hyperalgesi og Allodyni kan oppstå i selve såret, sårkantene og i huden rundt såret.

Referanser

Felleskatalogen. [Internett] [hentet 2020-05-10]. Tilgjengelig fra:
<https://www.felleskatalogen.no/medisin/sok?sokord=analgetika>

WHO's cancer pain ladder for adults. [Internett] [hentet 2020-05-10]. Tilgjengelig fra:
<https://www.who.int/cancer/palliative/painladder/en/>

Lindholm C. Sår. Oslo, Cappelen Damm 2020 [Internett] [hentet 2020-05-10]. Tilgjengelig fra:
<https://www.cappelandamm.no/sar-christina-lindholm-9788202648008>

Vårdhandboken 2019. Visual Analogue Scale (VAS) [Internett] [hentet 2020-05-10]. Tilgjengelig fra:
<https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/akut-bedomning-och-skattning/smartskattnings-av-akut-och-postoperativ-smarta/smartskattningsinstrument/>

*Tidsskriftet «Sår» - sept. 2013, 21. årgang – nr. 3