

Smärtbehandling av ditt barn

Observera att denna anvisning om smärtbehandling endast gäller för barn som inte har några andra sjukdomar, är 3 år eller äldre och har normal vikt för sin ålder.

För att tiden efter operationen ska bli så bra som möjligt är det viktigt att ge smärtstillande medicin. Ditt barn äter och sover bättre och har mindre ont, vilket påskyndar läkningen. Därför är det viktigt att ge barnet medicinen även om det inte tycks ha ont de första dygnet.

En del barn upplever smärtan värst på kvällen, andra tycker att natt eller tidig morgon är värst. Det är normalt att smärtan ökar 3-5 dagar efter operation för att sedan avklinga. Detta är vanligast när hela halsmandlarna tagits bort (tonsillektomi).

Ökad smärta är normalt så länge det inte samtidigt är feber och oförmåga att svälja (framför allt dryck).

Smärtlindrande läkemedel har bäst effekt när de tas REGELBUNDET ÖVER DYGNET. För att hjälpa ditt barn är det viktigt att förklara att smärtan inte kommer att vara för evigt utan avtar successivt och till slut kommer att gå över helt. Det är också mycket viktigt att de rekommendationer om smärtlindring ni fått på sjukhuset följs noga. Ofta används en kombination av läkemedel som verkar på olika sätt för att uppnå bästa möjliga resultat med smärtbehandlingen.

För att bibehålla jämna koncentrationer av läkemedlen i kroppen, uppnå bästa effekt och undvika "smärttoppar" är det viktigt att du följer ordinationen för både typ av läkemedel, dos och tidpunkt då läkemedlen ska ges, även om barnet inte verkar ha ont just för stunden. Det är också mycket viktigt att du följer eventuella ordinationer om att väcka ditt barn för att ge läkemedel nattetid även om det kanske kan upplevas bättre att inte störa nattsömmen. Barn- och ungdomar somnar oftast om snabbt och regelbunden medicinering är betydelsefull för att förhindra svårhanterade smärtutbrott under kommande dag. Regelbunden smärtlindring medför dessutom att mindre mängder läkemedel behöver ges och att risken för biverkningar som förstoppning och illamående minskar. Ge medicinen 30-60 minuter före måltid för att barnet lättare ska kunna svälja maten. För att undvika alltför svår smärta ska det inte gå mer än 6 timmar mellan medicindoserna. Utöver smärtstillande medicinen är det viktigt att barnet får extra uppmärksamhet som avleder från smärtan i halsen (spela spel, läsa, titta på TV tillsammans med vuxen, med mera). Kalla drycker eller glass lindrar också smärtan.

Smärtbedömning

Efter en operation är det viktigt att regelbundet bedöma om ditt barn verkar ha ont. Barns beteende förändras som regel vid smärta och barn kan ibland ha svårt att uttrycka att de har ont. Smärta uttrycks inte alltid med ord, skrik eller gråt. Det finns olika smärtskattningsskalor som kan underlätta att bedöma ett barns smärta. Barn kan förneka smärta på grund av att de ogillar att ta medicin, som barn kan uppleva som "skarp" och "en stor mängd" att ta flera gånger per dygn.

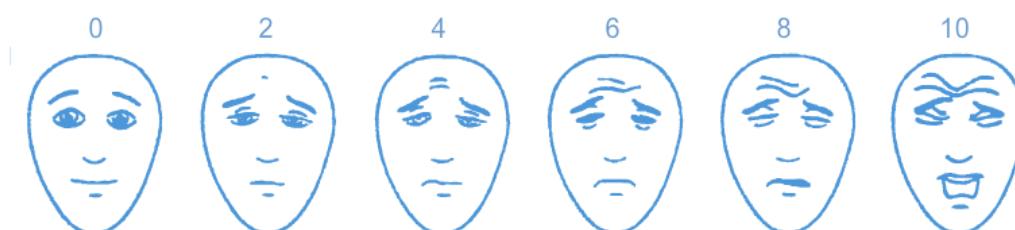
Ett förändrat beteende av smärta kan visa sig i som att barnet är gnälligt, oroligt/spänt eller är apatisk/inaktiv. Men även andra beteenden kan förekomma, som att vara hyperaktiv, ha lätt till tårar, bara vilja sova, vägra äta och dricka. Det är du som känner ditt barn bäst, så det är viktigt att du är uppmärksam på olika beteenden hos ditt barn. Det ger dig viktiga ledtrådar om att ditt barn upplever smärta. Andra faktorer som kan påverka och förstärka smärtan är t ex rädsla och oro. Ju yngre barnet är desto svårare har det att förstå sambandet mellan orsak och verkan.

Ett verktyg för att bedöma smärta kan vara olika smärtskattningsinstrument.

Barn från 3 års ålder kan skatta sin smärta med hjälp av en ansiktsskala (se bilden). I skolåldern (från ca 7år) när barnet kan förstå att gradera sin smärta kan barnet använda en skala med siffror (se bilden). På sjukhuset används olika smärtskattningsskalor och de kan också vara bra verktyg att använda hemma.

När barnet skattar sin smärta under "4" på ansiktsskalan eller skalan med siffror vid alla tillfällen under dygnet tyder det på att du kan börja minska dosen medicin. Sluta med medicinen om barnet fortsätter skatta under "4" ett dygn efter att ni minskat ner medicinen. Är ditt barn smärtpåverkat trots regelbundet intag av rekommenderade doser medicin så kontakta sjukvården.

Läs mer under fliken Viktigt.



Ansiktsskalan Faces Pain Scale-Revised (FPS-R) till barn från 3 år, är avsedd att mäta hur barnet känner sig, inte hur deras ansikte ser ut. Förklara för barnet att ansiktena visar hur ont något kan göra. Ansiktet längst till vänster visar ingen smärta. Ansiktena visar mer och mer smärta, den till höger visar väldigt mycket ont.



Exempel på numerisk verbal skala till barn över 7 år, graderas smärta genom att välja en siffra mellan "0" (ingen smärta) och "10" värsta tänkbara smärta.

Läkemedel, behandlingstid och biverkningar

Detta gäller för Sverige. Det kan vara andra rekommendationer i de andra nordiska länderna.

Smärtlindrande läkemedel har bäst effekt när de tas regelbundet över dygnet. Grundsmärtlindring efter tonsilloperation till i övrigt friska barn är inflammationshämmande läkemedel (Cox-hämmare/NSAID t ex Ipren, Diklofenak, Voltaren) som ska tas tillsammans med läkemedel som innehåller paracetamol (t ex Panodil, Alvedon). Dessa mediciner finns receptfritt på apoteket. Hur länge barnet behöver ta smärtstillande

kan bero på vilken typ av halsmandeloperation som utförts. Köp hem de rekommenderade läkemedlen I GOD TID så att de finns hemma när ni kommer hem efter operationen. Om ditt barn eventuellt behöver kompletterande läkemedel på recept får ni det vid operationstillfället.

Rekommenderade doser av läkemedel är beräknade för i övrigt friska barn som kan dricka tillräckligt med vätska. Det är viktigt både att dricka och äta dagarna efter operationen för att få i sig tillräckligt med näring. Om du har stora svårigheter att få ditt barn att dricka kontakta sjukvården.

Om det uppstår problem med att barnet inte vill ta medicinen kan du försöka prova någon annan läkemedelsform. De flesta av de rekommenderade läkemedlen finns både som tablett, flytande, stolpiller, munlöslig tablett eller brustablett. Apoteket kan hjälpa till så att ni får rätt dos om ni byter mellan läkemedelsformer. När ni lämnar sjukhuset får ni tydlig information om smärtlindring från avdelningen. Åker ni hem samma dag som operationen, ta reda på hur mycket läkemedel ditt barn redan har fått efter operationen, så ni vet hur mycket medicin ni ska ge resten av det första dygnet.

Behandlingstid

Hur länge ditt barn behöver ta smärtstillande medicin kan bero på vilken typ av halsmandeloperation som utförts. När hela halsmandeln opererats bort (tonsillektomi) behöver man ofta ta smärtstillande under en längre tid cirka 8 dygn, ibland längre. Om bara delar av halsmandeln tagits bort (tonsillotomi) behövs smärtstillande läkemedel vanligen i cirka 5 dygn. Läs mer under fliken Om halsmandeloperationer.

Nedtrappning av läkemedel

Det är VIKTIGT att alla barn får den rekommenderade doseringen av smärtlindrande läkemedel de första dagarna. När du och ditt barn bedömer att han/hon börjar ha mindre ont rekommenderas att ni slutar med paracetamol i första hand. Fortsätt att regelbundet ge COX-hämmare/NSAID. Sedan vartefter att smärtintensiteten minskar, övergå till att ge COX-hämmare/NSAID endast vid behov. Läs mer under rubriken Smärtbedömning.

Inflammationshämmande läkemedel

Cox-hämmare (NSAID/ Non Steroidal Antiinflammatory Drugs) ger både snabb smärtlindring och hämmar inflammation. Smärtlindrande effekt nås efter intag av tablett eller oral lösning efter cirka 30 minuter. Rekommenderade läkemedel är Ibuprofen (t ex Ipren, Brufen) ELLER Diklofenak (t ex Diklofenak, Voltaren). Observera att ENDAST ETT AV DE rekommenderade inflammationshämmande läkemedlen ska användas. Ibuprofen finns som receptfritt i läkemedelsform: tablett, mixtur/flytande och stolpiller. Diklofenak finns som receptfritt läkemedel i tablettform.

Biverkning/risker

Cox-hämmare kan ges till de flesta barn, även de som har astma, men det är MYCKET VIKTIGT att första dosen redan har getts och är utvärderad på sjukhuset. Om ditt barn har astma ska du rådfråga läkare om barnet ska ta denna medicin. Medicinen ska inte användas vid allergi för acetylsalicylsyra eller andra cox-hämmare/NSAID, eller om barnet har ovanligt

lätt för att blöda. Risken för biverkningar ökar med stigande doser. Vid alla blödningar i halsen kontakta sjukvården OMEDELBART.

Dosering

mg/kg = milligram per kilo kroppsvikt som barnet väger

- Ibuprofen dygn 1-8 = 5-7 mg/kg, dosen ska ges 4 gånger per dygn, var sjätte timme (ej oftare) (Om ditt barn väger 61 kg eller mer så är maxdosen 400 mg x 4/dygn)

ELLER

- Diklofenak dygn 1-8 = 1-1,5 mg/kg, dosen ska ges 3 gånger per dygn, var åttonde timme (ej oftare) (Om ditt barn väger 33 kg eller mer så är maxdosen 50 mg x 3/dygn)

Läs mer under rubriken **Behandlingstid** och **Nedtrappning av läkemedel**.

Paracetamol

Paracetamol (t ex Alvedon, Panodil) minskar smärta och feber men har ingen inflammationsdämpande effekt. Smärtstillande effekt av tablett eller oral lösning (tas via munnen) fås efter en halv- till en timme. För stolpiller dröjer det mellan två och tre timmar innan full effekt nås. Operationsdagen och 2 dygn efter halsmandeloperation (dygn 1-3) rekommenderas en högre dosering av paracetamol. Dygn 4 är det viktigt att dosen av paracetamol minskas.

Biverkning/risker

Det är mycket viktigt att följa dosrekommendationerna. Vid för hög dos under en längre tid finns risk för allvarlig leverskada.

Dosering

mg/kg = milligram per kilo kroppsvikt som barnet väger

- Paracetamol dygn 1-3 (dygn 1 är operationsdagen) = 24 mg/kg, dosen ska ges 4 gånger per dygn, var sjätte timme (ej oftare) (Om ditt barn väger 40-59 kg är maxdosen 1000 mg x4/dygn. Väger ditt barn över 60 kg är maxdosen 1250 mg x 4/dygn)
- Paracetamol dygn 4-8 = 18 mg/kg, dosen ska ges 4 gånger per dygn, var sjätte timme (ej oftare) (Om ditt barn väger 50 kg eller mer så är maxdosen 1000 mg x 4/dygn)

VIKTIGT: Barn som genomgår halsmandeloperation ska **aldrig** använda paracetamol kombinerat med **KODEIN** (t ex Citodon, Panocod), eftersom kodein ökar risken för andningsproblem. Läs mer under rubriken **Behandlingstid** och **Nedtrappning av läkemedel**.