

ANELÄK Postoperativ smärtlindring för barn

Alla barn har rätt till en god smärtlindring i samband med operation. Vi vill därför underlätta för doktorer och sjuksköterskor att ordinera en så bra behandling som möjligt. Till grund för detta dokument ligger "Nationella riktlinjer för behandling av postoperativ smärta hos barn", sammanställt av svensk barnsmärtförening

Smärtbehandlingen inleds redan preoperativt genom muntlig och åldersanpassad information om vad som kommer att hända, om smärtskattningsrutiner och om smärtbehandlingsalternativ.

Den farmakologiska behandlingen inleds med fördel preoperativt med paracetamol, vilket utgör grunden för all smärtbehandling. I tillägg till detta kan vi också använda NSAID, COX-2-hämmare och clonidin. För alla doseringsanvisningar v.g. se nedan.

Peroperativt kontrolleras att smärtbehandlingen är optimal, dvs. att patienten har fått fulldos av perifert och ev. centralt verkande analgetika och att lämpliga former av centrala eller perifera blockader är lagda.

Postoperativt fortsätts den enterala paracetamolbehandlingen i kombination med NSAID när detta är möjligt. Paracetamol och NSAID finns även i parenteral beredning när enteralt intag inte fungerar.

Om detta inte är tillräckligt finns ju opiaterna, främst i form av morfin. Glöm inte bort att blockader kan upprepas eller göras kontinuerliga med katetrar postoperativt. KEDA kan läggas postoperativt om smärtorna visar sig vara svårbehandlade.

Vid hemgång medskickas tabletter och/eller recept samt information om dosering, biverkningar och vart man vänder sig vid problem.

Det är viktigt att smärtbehandlingen inte avslutas tvärt utan trappas ut, för att slippa smärtgenombrott eller abstinenssymtom.

Efter längre tids opiatbehandling (5-7dagar) kan barn vid för snabb utsättning utveckla abstinenssymtom: takykardi, svettningar, illamående, rastlöshet, sömnstörningar, diarré och magkramper. Obehagligt och skrämmande för både barn och föräldrar och även för personal om inte snabbt förstår vad det handlar om. Abstinens förebyggs genom att dosen minskas med 10-20% per dag, dvs. utsättning under minst 5 dygn.

Vid abstinenssymtom eller om man snabbare vill sätta ut opiaterna kan clonidin (Catapres) användas. Dosen är 1-3µg/kg x 3 iv. Vid behov kan dosen ökas till 10 µg/kg. Clonidin uttrappas under åtminstone 3 dygn.

Lista över läkemedel för postoperativ smärtlindring av barn:

Smärtstillande

Ett paracetamolpreparat ska vara grunden för all smärtlindring till barn.

Preparat	Adm. sätt	Dosering	Kommentar
Alvedon	po/pr	25 mg/kg x 4 doser Nyfödda: 20 mg/kg x 3	OBS! vid första dosen till barn < 3 mån kan man ge 30 mg/kg Till > 3mån kan man ge 40 mg/kg Minska dygnsdosen till 75 % efter 3 dygn
Perfalgan	iv	0-2 mån: 10-15 mg x 4 >2mån: 15-20 mg/kg x4	Minska dygnsdosen till 75 % efter 3 dygn
Ibuprofen	po	4-10 mg/kg x 4	Över 3 mån ålder
Diklofenak	po/pr	1-2 mg/kg x 2-3	Över 3 mån ålder
Toradol	iv	0,3-0,5 mg/kg x 4	Över 3 mån ålder
Celecoxib-Celebra	Iv/po	2 mg/kg	Över 3 mån ålder Vid blödningsrisk
Parecoxib-Dynastat	iv	0,5 mg/kg x 1	Över 3 mån ålder Vid blödningsrisk
Tramadol	po	1-2 mg/kg x3	Andrahandspreparat
Clonidin (Catapres)	po/pr/ iv/keda	1-4µg/kg max x 3	För premedicinering, smärtlindring eller mot opiat abstinens.

Morfin	iv	<3 mån: 25-50µg/kg	Ska alltid kombineras med paracetamol.
		3-12 mån: 50-100 µg/kg	<6 mån: Ska ha fortsatt övervakning på avd. med pulsoxymeter.
		1-5 år: 100-150 µg/kg	Ges långsamt helst på 15 min
		5-16 år: 150-200 µg/kg	Inj upprepas efter 15 min om barnet fortfarande har ont
Petidin	iv	0,5-1 mg/kg	

Opioidantagonist

Naloxon	iv	1-10 µg/kg	I lågdos mot klåda och illamående, i högdos vid andningsdepression
----------------	----	------------	--

Antiemetika

Se även dokumentet [Riktlinjer för profylax och behandling av postoperativt illamående PONV](#)

Dridol	iv	50-250 µg/kg	max 2,5 mg upprepas inte engångsdoser
Betapred	iv	0,1 mg/kg, max 4 mg	
Ondansetron	iv	0,1mg/kg, max 4 mg	kan upprepas efter 8 tim.

Vätska

Glukos-Bufferad	iv	5 ml/kg	De första 3 tim. Därefter enligt medeldygnsbetöget i form av 10 % glukos + elektrolyter
Flytande	po		Vid lindrigare ingrepp efter ordination av narkosläkare eller PAL

Innan barnet lämnar UVA, skall smärtstillande för närmaste dygnet ordinerats av narkosläkare, på övervakningsbladet.

Om barnet trots allt är otillräckligt smärtstillat - kontakta respektive PAL under dagtid och respektive primärjour under jourtid.