

Bilag 1

RESUME

Smerteprofylakse ved stikprocedurer hos nyfødte børn

Arbejdsgruppe

Edel Landkildehus, sygeplejerske, Børneafdelingen afsnit A7, Århus Universitetshospital, Skejby.

Pia Bonde, sygeplejerske, Børneafdelingen afsnit A-amb, Århus Universitetshospital, Skejby.

Ragna Holste, specialeansvarlig sygeplejerske, Børneafdelingen afsnit A8, Århus Universitetshospital, Skejby

Kontaktperson email: ragnhols@rm.dk; tlf: 8949 6801

Godkendt af

Godkendt af Center for Kliniske retningslinjer, den 22.06.11

Dato for revision: 22.12.13

Ophørs dato: 21.06.14

Baggrund

Nyfødte hospitaliserede børn udsættes dagligt for invasive procedurer, der er forbundet med smerte. Undersøgelser viser, at børn har en større følsomhed for smerter end voksne, hvilket især gælder nyfødte og præmature børn (1, 15). Der er manglende kendskab til børns smerteopfattelse om, hvordan og hvorfor sukkervand og modermælk virker smertestillende. Der er en manglende kendskab til nye forskningsresultater og dermed en undervurdering af, hvilke følger det har for børn senere i deres opvækst at have været udsat for gentagne smertevoldende procedurer. (4)(11)(13). Målgruppen i denne retningslinje er nyfødte børn, der i denne sammenhæng defineres som værende: Mature/præmature børn, fra fødselstidspunkt til og med 28 dage efter 40 fulde gestationsuger (11).

Formål

At forebygge og reducere nyfødte børns smerteoplevelse ved stikprocedurer

Anbefalinger

Modermælk eller sukkervand bør gives før hver stikprocedure. Modermælk i form af amning er det naturlige førstevalg, men situationen omkring barnet afgør, hvilken metode

af følgende der anvendes.

Amning som smerteprofylakse kan dog kun anbefales til nyfødte med en gestationsalder på mere end 32-34 gestationsuger og hvis barnet er villigt til at sutte koncentreret (24)(D)(IV).

- Barnet bør lægges til mors bryst før stikprocedure og ammes under hele proceduren (21)(A).

Eller

- Sukkervand bør dryppes på tungespidsen over 30-60 sec. 2 min. før procedure, hvor barnet sutter SV i sig ved hjælp af narresut (11)(A).
- Dosis:
 - Præmature: 0,05 – 0,25 ml sukkervand 25 % + narresut (afhængig af alder, vægt og modenhed) (11)(A).
 - Mature: 2 ml sukkervand 25 % + narresut (11)(A);

Sukkervand opbevares i køleskab.

Holdbarhed 24 timer.

Monitorering

Indikatorer (standard angivet i %):

1. Andele af nyfødte børn, der får 25 % sukkervand eller ammes 2 min. før stikprocedurer fra fødslen til udskrivelse (95%).
2. Andel af sundhedsfagligt personale, der er oplært i at forebygge stiksmarter hos nyfødte børn (98 %).

Dokumentation: Sker i sygeplejeturnalen under plejeplan 'smerter' efter hver stikprocedure.

Plan for auditering:

Ad (1): Hver 12. måned laves journalaudit på 40 (10 på hvert afsnit) tilfældigt udvalgte nyfødte børn (jævnfør Den Danske Kvalitetsmodel)(14).

Ad (2): Hver 12. måned foretages kontinuerlig dataindsamling til opgørelse af indikator 2 via nyansattes oplærings- og introduktionsprogrammer på 10 tilfældigt udvalgte nyansatte personaler.

Resultatet opgøres hver 12. måned med henblik på evaluering og eventuel justering af standard. Den ansvarlige er afsnittets specialeansvarlige. Auditpanelet sammensættes af 2-4 sygeplejersker.

Referencer

(11) Stevens B, Yamada J, Ohlsson A. Sucrose for analgesia in newborn infants undergoing painful procedures. Cochrane Database Syst Review 2010; 1.

(21) Shah P, Aliwales L, Shah V. Breastfeeding or breastmilk for procedural pain in neonates. Cochrane Database Syst Review 2009; (1):1-43.

(23) Mei-Fang L, Kuan-Chia L, Yi-Hung C & Tzu-Ying L. Using non-nutritive sucking and oral glucose solution with neonates to relieve pain: a randomised controlled trial. Journal of Clinical Nursing 2010; 19:1604-1611.

(24) Bauer MA, Prade LS, Keske-Soares M, Haëffner LSB, Weinmann ARM. The oral motor capacity and feeding performance of preterm newborns at the time of transition to oral feeding. Brazilian Journal of Medical and Biological Research 2008; 41: 904-907.