

Zelfgestuurde pijnbestrijding. Ook kinderen kunnen zelf pijnstilling regelen.

Auteur: E. Sesink

Vertaald/bijgewerkt:

Nieuwsbrief: 2001

Pagina: 32-35

Jaargang: 15

Nummer: 4

Toestemming:

Illustraties:

Bijzonderheden: Voor het protocol wordt verwezen naar desbetreffende Verpleegkunde Nieuws

Kernwoorden: pijn kinderen PCA

Literatuur:

Zelfgestuurde pijnbestrijding in de vorm van een pca-pomp is een betrouwbaar alternatief voor medicijntoediening door de verpleegkundige. De patiënt kan bij deze methode door het aanklikken van een knop bij zichzelf een vooraf ingestelde hoeveelheid morfine toedienen. Veelal kunnen alleen volwassen patiënten hiervoor kiezen, maar soms kan het ook bij kinderen, zoals op de afdeling Kinderheeskunde van het LUMC.

Postoperatieve pijnbestrijding is noodzakelijk voor het welbevinden en het herstel van de patiënt. Zonder pijn of met zo min mogelijk pijn kan een patiënt na een grote operatie beter ademen en bewegen. Veel operatiepatiënten krijgen vaak al voor de operatie de keuze voorgelegd welke vorm van pijnbestrijding zij wensen. Dat kan zijn medicijnen per intramusculaire toediening of intra-veneuze toediening via een perfusor, waarbij continu een dosering morfine in het bloed komt. Deze perfusor bedient de verpleegkundige. Ook epidurale pijnbestrijding is mogelijk, dit is tevens een vorm van continue pijnbestrijding. Een andere mogelijkheid is de patient controlled analgesia (pca) Dit is een intra-veneuze toediening via een pomp, waarbij de patiënt zelf de frequentie bepaalt. Bij volwassenen komt de anesthesist voor de operatie afspreken welke vorm van post-operatieve pijnbestrijding mogelijk en gewenst is. Volgens Ada Haasnoot, verpleegkundig teamleider van de afdeling heeskunde van het LUMC, hangt de keuze onder andere af van de operatie en de mogelijkheden van de patiënt. Bij grote operaties zoals buikoperaties en botoperaties waarbij veel pijn te verwachten is, heeft een pca-pompje vaak de voorkeur. Vooral de mogelijkheid om zelf de regie over de pijnbestrijding te hebben, is volgens Haasnoot van invloed op de pijnbeleving. Op de afdeling heeskunde zijn de ervaringen met pca dan ook heel positief.

De pca kan ook gebruikt worden bij kinderen vanaf ongeveer zeven jaar, dit hangt helemaal af van het kind zelf en de operatie die het kind moet ondergaan. Sommige operaties zoals bijvoorbeeld een botoperatie van het bovenbeen in verband met een tumor, kan erg lang duren en heeft veel pijn en post-operatieve immobiliteit tot gevolg. Een pca-pomp kan na grote operaties bij kinderen soms een week nodig zijn. Langer mag niet in verband met de gewenning aan morfine. Bij volwassenen volstaat meestal 48 uur na de operatie, daarna krijgt de patiënt andere pijnstillers zoals paracetamol.

Bij kinderen die een operatie moeten ondergaan, komt in het LUMC de anesthesist vooraf alles bespreken met het kind. De anesthesist legt uit wat de pijnbestrijding inhoudt en welke voor- of nadelen deze heeft. Afhankelijk van de operatie en de mogelijkheden van het kind kan de keuze vallen op pca. Voor de operatie instrueert de anesthesist hoe het kind met dit pompje om moet gaan na de operatie. Kinderen kunnen volgens Elsmere Visser, verpleegkundig teamleider van de afdeling Kinderheelkunde, tegenwoordig heel handig omgaan met apparaten omdat ze vaak al gewend zijn aan computers en elektronische spelletjes. Het bedienen van knopjes gaat kinderen dan ook makkelijk af. Visser is er van overtuigd dat wanneer kinderen zelf controle hebben over de pijnbestrijding, dit beter hanteerbaar voor ze is. Kinderen zijn volgens Visser door goede pijnbestrijding minder onrustig, ze huilen minder en kunnen alles beter verdragen. Op de afdeling stimuleren de verpleegkundigen en de artsen kinderen om mee te denken en mee te beslissen.

Volwassenen krijgen maximaal 24 mgr. morfine per 4 uur, per keer/klik dient de patiënt zich 1 mgr toe. Dit kan om de 5 minuten plaats vinden. Bij kinderen gaat 0.5 mgr. morfine per kilo lichaamsgewicht in de perfusorspuit van 100 ml; afhankelijk van de oplossing komt iedere keer een vooraf bepaalde hoeveelheid in het bloed. Kinderen krijgen daarnaast nog ant-emetica (tegen de misselijkheid) intra-veneus en paracetamol via een zetpil, dit laatste middel verhoogt de werking van morfine.

Beveiliging en controles

Alle pca pompen in het LUMC zijn beveiligd met een sleutel. De spuit met het medicijn wordt door de anesthesie klaargemaakt of door de afdeling Acute Pijnservice (aps). Een operatiepatiënt komt van de ok terug met een geheel klaargemaakte en ingestelde pomp. Afdelingsverpleegkundigen kunnen bij de gebruikte Graseby-pomp niet aan de spuit komen. Wanneer er problemen zijn met de pomp, of wanneer de pijnbestrijding niet voldoet, kun je de APS bellen; er is een 24-uursdienst voor pijnbestrijding in het LUMC.

De pijn- en sedatiescorelijst is voor alle vormen van pijnbestrijding in het LUMC een belangrijk hulpmiddel om de pijnintensiteit en het bewustzijn te meten en hier de medicatiedosering op af te stemmen. Ook bij gebruik van de pca-pomp moet deze steeds ingevuld worden. Het kind zelf moet steeds de pijnscore aangeven en de verpleegkundige noteert dit op het formulier. Anderen, bijvoorbeeld de ouders, mogen deze score niet aangeven voor het kind, vanwege de kans op een andere interpretatie door bijvoorbeeld verdriet. Bij kinderen wordt bij gebruik van morfine bovendien elke twee uur de ademhaling gecontroleerd in verband met de kans op ademdepressie.

Overdosering door het kind zelf is vrijwel uitgesloten vanwege de beveiliging. Iedere klik op de knop is een vooraf ingestelde dosering en per uur kan nooit meer dan een voor het kind uitgerekende dosering toegediend worden. Op een display van de pomp is na te gaan hoe vaak de medicatie is gebruikt. Uit ervaring op de kinderafdeling blijkt dat sommige kinderen gestimuleerd moeten worden om het pompje te gebruiken, ze gebruiken dan te weinig om de pijn te onderdrukken.

Door het gebruik van een one way valve, zoals in het protocol is aangegeven, is verdunning van het medicijn via een infuuslijn niet mogelijk.

Een anesthesist van de Acute Pijnservice bezoekt elke ochtend de patiënten met een pca-pomp of andere vormen van pijnbestrijding om na te gaan of de pijnbestrijding voldoende is of te veel en of de pijnbestrijding door moet gaan of opgeheven kan worden.

Protocollen voor kinderen

Het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) beschikt over een geautomatiseerd systeem van protocollen. De meeste protocollen zijn ontwikkeld voor volwassen patiënten. De afgelopen jaren is een werkgroep kinderprotocollen van het Kinder- en Jeugdcentrum van het LUMC bezig geweest om volwassenprotocollen aan te passen voor toepassing bij kinderen. Met name de protocollen betreffende infusen, katheteriseren van de blaas zijn hiervoor grondig aangepast. Ook de protocollen betreffende pijnbestrijding zijn door de kinderpijngroep samen met de afdeling anesthesie aangepast voor kinderen. De voor kinderen specifieke zaken zijn in de protocollen steeds als aandachtspunten in de protocollen met NB aangegeven.

Everie Sesink