

NordPedPain 2012 Island

6.th nordiske kongres omhandlende børnesmerter 5. - 7. september 2012.



En stor tak til Kuul, fordi I giver undertegnede og mine kollegaer på børnekardiologiske afdelinger, økonomisk støtte til at deltage i faglige kongresser, udveksling mv., mhp at få ny viden og indsigt i behandling og pleje af vores hjertebørn, det er vi rigtig glade for.

Kongressen på Island var en spændende og veltilrettelagt kongres, som primært handlede om akutte og kroniske smerter hos syge børn. Det var dejligt, at møde andre nordiske og danske kollegaer, som alle "brænder" for at optimere børns smertebehandling.

En del psykosociale teorier blev gennemgået, ligesom der var rigtig mange gode indlæg omkring anvendelse af smertescorings redskaber, pilot projekter og posters mv.

Der gøres tydeligvis en stor indsats for at gøre smertebehandlingen af børn mere effektiv, men alligevel blev det klart, at vi langt fra er i mål endnu;;;;;;

Mange børn får ikke dækket deres akutte smerte i forbindelse med operation, drænanlæggelse, nålestik mv., ej heller bliver der altid givet den ordinerede smertemedicin. Mest overraskende var nok, at rigtig mange børn går rundt med kroniske smerter, og at det antal desværre er stigende, især hos større børn.

Det blev belyst, at det er **meget** vigtigt, at børn med akutte smerter bliver ordentlig smertedækket i forhold til, at undgå at akutte smerter bliver til kroniske smerter. Brug af smertescorings redskaber vil her være et naturligt valg.

Vi har jo rigtig mange hjertebørn som gennemgår flere operationer, drænanlæggelser, hjertekaterisationer o. lign., så derfor er det noget vi absolut bør tænke på. Evaluering af den aktuelle smertebehandling er derfor nødvendig. Det at behandle børn med smerter, er præcis lige så vigtigt som det er, at få et eksempelvis alt for højt blodtryk ned i normalt niveau. Den **bevidstgørelse** hos sundhedspersonale og andre, der arbejder med smertebehandling er afgørende – hvis vi skal nå helt i mål.

Ligeledes blev samarbejde med forældrene omkring behandling af deres børns smerter gennemgået, idet det også er vigtigt- viser undersøgelser. Det handler bl.a. om at klarlægge hvilken rolle forældrene har og hvilken rolle vi som professionelle har, i forbindelse med håndtering af barnets smerte/smertefulde procedurer. Det har betydet, at vi nu i vores afdeling har besluttet, at arbejde med præ-operativ information af forældrene omkring smertescoring, ligesom vi i højere grad post operativt, vil bede forældrene om, at smertescore børnene sammen med os. Vi håber på at det kan medvirke til, at vores

smertebehandling bliver så optimal som overhovedet muligt. Endvidere tror vi, at dette samarbejde omkring smertescoring, kan være en hjælp til også at tackle evt. vedvarende smerter efter udskrivelse.

Endelig blev det klart, at uddannelse, tværfagligt samarbejde af personale der arbejder med syge børn og i den forbindelse deres smerte, fortsat skal prioriteres højt.

♥ Som illustration eks. denne lille tværfaglige danske delegation



Fra venstre: Ilan, musikerapeut - Betina, farmaceut smerteenheden JMC, RH – Inger, onkologisk smertesyggeplejerske, Skejby –Yvonne, sygeplejerske kardiologisk afd. 4144, RH og Liselotte spec. Ansvarlig sygeplejerske kardiologisk afd. , Skejby.

Der var under kongressen god mulighed for at udveksle erfaring med kollegaer fra andre områder af sundhedsområdet, ligesom spec. ansvarlig sygeplejerske Lise-lotte (Skejby kardiologiske børneafd.) , smertesyggeplejerske Inger (Skejby onkologiske børneafd.), farmaceut Betina (sm. enheden JMC,RH) og jeg selv havde nogle gode faglige diskussioner, omkring hvad vi hver især tillægger betydning, når vi taler om god smertebehandling af børn. Vi havde en rigtig god tur, og jeg er sikker på, at det vil kunne lette et evt. senere samarbejde mellem vores afdelinger, at vi har haft mulighed for, at lære hinanden at kende.



Med venlig hilsen

Sygeplejerske Yvonne Dilling

Børnekardiologisk afdeling 4144,

Rigshospitalet, København