PATIENTLABEL:

Ortopædkirurgisk afdeling M

Smertevurdering

År Nummer

Sygeplejediagnose	Mål for patienten	Dato/Kl/Sign
P: Pt. har akutte smerter E: Pga. traume operation vævsbeskadigelse S: Udtrykker smerter, anspændthed, tager sig til det smertende sted, bleg, vrede, gråd, irritabilitet, konfusion, angst, søvnbesvær, hurtig overfladisk respiration, ↑ BT, ↑ puls, angst for afhængighed, immobilitet.	1. At patienten er tryg og velinformeret om smerteforløbet. 2. At patienten udtrykker smertefrihed i hvile. 3. At patienten udtrykker smertelindring ved mobilisering. 4. At bivirkninger til smertebehandlingen minimeres. 5. At patienten kan tage aktivt del i genoptræningen. 6. At patientens VAS-score er < 3 i hvile og < 4 ved mobilisering	

VAS-score 0 = ingen smerte 3-4 = middel smerte 7-8 = svær smerte
1-2 = lette smerte 5-6 = middelsvær smerte 9-10 = uudholdelig smerte

Efter VAS scoren skrives enten **H** for hvile eller **M** for mobilisering

Ved VAS > 3 i hvile og VAS > 4 ved mobilisering foretages dokumentation af smerte karakter

Smertekarakter: **K**onstante, **I**ntermitterende
Borende, **J**agende, **Br**ændende, **S**viende

Monitorering af smertebehandling

(aktuel vas-score målt 3 gange pr. døgn)

Dato:					
	VAS/Sign/Kl	VAS/Sign/Kl	VAS/Sign/Kl	VAS/Sign/Kl	VAS/Sign/Kl
VAS-morgen					
Lokalisation / karakter					
VAS-vesper					
Lokalisation / karakter					
VAS-nocte					
Lokalisation / karakter					

Monitorering ved PN-smertebehandling

Kl. / sign					
Lokalisation / karakter					
VAS før/efter	/	/	/	/	/
Kl. / sign					
Lokalisation / karakter					
VAS før/efter	/	/	/	/	/
Kl. / sign					
Lokalisation / karakter					
VAS før/efter	/	/	/	/	/

Dato/Kl	Evaluering af samlet smertevurdering og –behandling	Sign

Plejeplan på bagsiden

Smertevurdering og dokumentation

- Monitorering af effekten af patientens smertebehandling foretages fast 3 gange i døgnet ved VAS (mane, vesper, nocte), og er en her og nu vurdering af patientens smerter.
- Monitorering foretages endvidere ved behov for pn. smertestillende medicin, idet smertens lokalisation og karakter (konstante, borende, jagende, brændende, sviende, intermitterende) dokumenteres samt VAS før og efter indgift af den smertestillende medicin og andre smertelindrende handlinger. (pn- medicinen registreres i EPM)
- Der foretages en status over smertevurderingen og smertebehandlingen samt de videre behandlingstiltag (foretages udfra aktualitet)

P.n. smertebehandling

- Ved peroral smertebehandling: her kan forventes effekt efter ca. 30 min. Er effekten ikke optimal, gentages samme dosis indtil den ønskede effekt er opnået.
- Ved i.v. smertebehandling: her kan forventes effekt efter ca. 10 min. Er effekten utilstrækkelig, gentages samme dosis indtil den ønskede effekt er opnået. Hvis det ikke er muligt at smertedække patienten tilstrækkeligt indenfor ordinationen, kontaktes lægen med henblik på justering i ordinationen.
- Ved smertebehandling i femoraliskateter: her kan forventes effekt indenfor ca. 30 min. Hvis effekten er utilstrækkelig, suppleres med i.v. eller peroral smertebehandling indtil den ønskede effekt er opnået. Intervallet mellem bolusindgift i femoraliskateteret skal være min. 2 timer.
- Ved epidural smertebehandling: her kan forventes effekt af PKA dosis indenfor ca. 30 min. Ved utilstrækkelig effekt kan patienten selv administrere op til i alt 3 doser pr. time. Det er ikke muligt for patienten at overdosere sig selv, derimod kan det være nødvendigt ved utilstrækkelig effekt at supplere med i.v. eller peroral smertebehandling.
- VAS vurderingerne er vigtigt dels for kontinuiteten i smertebehandlingen og anvendes ligeledes til den samlede vurdering/ justering af smertebehandlingen til gavn for patienten.

Kombinations smertebehandling

- Den bedste smertebehandling opnås ved indgift af både et centralt – og et perifert virkende præparat

Justering af behandlingen ved smerter

- Ved manglende effekt af den ordinerede smertebehandling foretages vurdering af smertens lokalisation, karakter og intensitet, og der ændres i behandlingen i samarbejde med lægen. I nogle tilfælde kan det være nødvendigt at inddrage smerteklinikken.
- Husk at smerterne kan være betinget af komplikationer til operationen fx infektion, compartment syndrom o.lign.

Bivirkninger

- Obstipation: patienten sættes altid i forebyggende behandling ved opstart af smertebehandling
- Kvalme: stillingtagen til ordination af behandling herfor
- Konfusion: stillingtagen til om der gives tilstrækkeligt smertestillende medicin eller om der skal ændres præparat
- Respirationsdepression: Sjældent forekommende. Tilkald en læge med henblik på antidot behandling.

VARENR.: 023208