		Somatikk Arendal		Prosedyre	
Standard postoperativ smertelindring, SSA					Side 1 av 3
Dokument ID: II.SOA.APP.SENG.2-1		Godkjent dato: 13.04.2024	Gyldig til: 13.04.2026	Revisjon: 2.00	

Somatikk Arendal\Avdeling pleie og poliklinikk\Sengeposter\Pasienter og brukere

Omfang

Prosedyren gjelder for sykepleiere på sengepost og lettpost. Den skal brukes til pasienter som er inneliggende, og som har behov for postoperativ smertebehandling.

Hensikten med prosedyren

Å sikre at pasienter får forsvarlig sykepleie/behandling ved smerter post operativt.

Bakgrunn

Postoperativt er smerter og kvalme de største utfordringene for pasienten. God postoperativ smertelindring har betydning for pasientens trivsel, og vil fremme rask postoperativ mobilisering, forkorte liggetiden og forebygge postoperative komplikasjoner.

Ansvar

Leder er ansvarlig for å gjøre prosedyren kjent blant helsepersonell, og at den følges.

Lege har ansvar for forordning i MetaVision, og for å vurdere indikasjon for bruk av opioider.

Sykepleier har ansvar for administrering og overvåking av pasient, samt dokumentasjon.

Vanlige forordninger		Kontraindikasjoner
Paracet 0,5-1 g x 4 OxyNorm 5-10 mg po inntil x 6, evt 1-10 mg iv inntil x 6 Eller Tramadol 50-100 mg inntil x 3-4 OxyContin 5-20 mg inntil x 2 Ibux 400 mg inntil x 3-4 Morfin 5-10 mg iv inntil x 4	OBS! Leverfunksjon. OBS! Alder, vekt OBS! Kontraindikasjoner NSAIDS	Paracetamol: akutt leversvikt, dårlig ernæringstilstand Opioider: Lever- eller nyresvikt, avhengig av hvordan det aktuelle opioidet metaboliseres og elimineres NSAIDS: Tidligere blødende ulcus, alvorlig astma, nyresvikt, hyperkalemi, hypovolemi, preeklampsi, alvorlig leversvikt, utbredt karsykdom, hjertesvikt, ACE-hemmere, alvorlig syk pasient

Gynekologiske pasienter skal ha Voltaren 50 mg inntil x 3 i kombinasjon med Paracet 1g x4. Obs kontraindikasjoner NSAIDS.

Utarbeidet av: Barbro Sætre, Anne-Birthe Høiland, Tone Marie Dose Aanonsen, Janne Stien	Fagansvarlig: Nina Roland	Godkjent av: Nina Roland	
---	-------------------------------------	------------------------------------	--

		Standard postoperativ smertelindring, SSA			Side: 2 Av: 3
Dokument-id: II.SOA.APP.SENG.2-1	Utarbeidet av: Barbro Sætre, Anne-Birthe Høiland, Tone Marie Dose Aanonsen, Janne Stien	Fagansvarlig: Nina Roland	Godkjent dato: 13.04.2024	Godkjent av: Nina Roland	Revisjon: 2.00

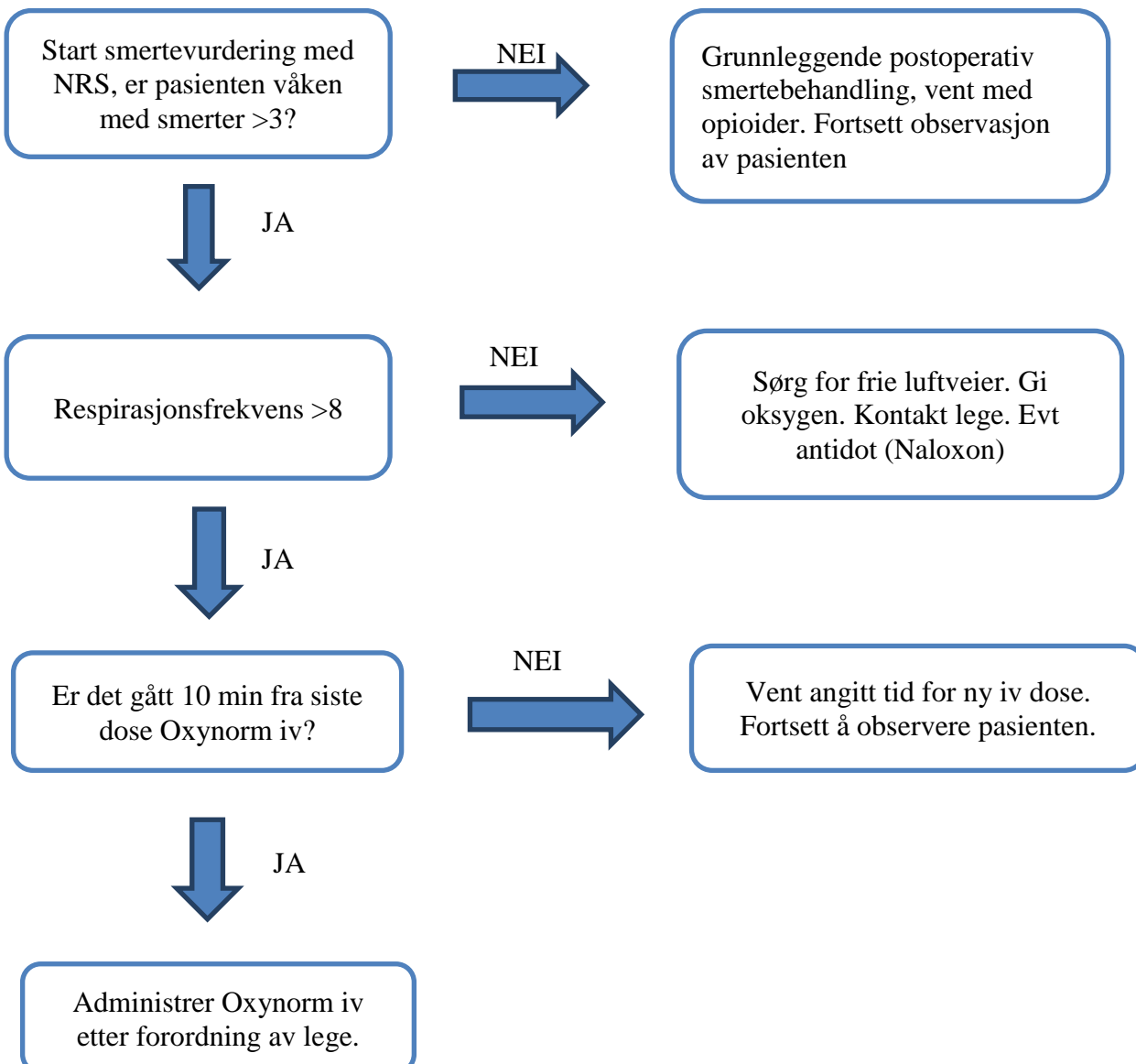
Somatikk Arendal\Avdeling pleie og poliklinikk\Sengeposter\Pasienter og brukere

Pasientens smerteopplevelse skal måles før og etter administrering av smertestillende. Bruk NRS (Numerisk smerteskala 0-10). Sykepleier skal alltid vurdere pasientens tilstand, og vurdere om sterkere smerter enn forventet kan være symptom på komplikasjoner (blødning, compartmentsyndrom, begynnende infeksjon).

Dersom pasienten har opioidkrevende smerter, bør disse behandles med intravenøs administrasjon når smertene er sterke/akutte, pasienten er fastende eller ved andre indikasjoner (eks: kvalme/oppkast, diaré). Ved akutte postoperative smerter er Oxynorm førstevalg fremfor Morfin, bortsett fra ved misbruksfare. Ved peroral administrasjon tilsvarer 5 mg oksykodon omtrent 10 mg morfin, ved intravenøs administrering er oksykodon ekvipotent med morfin. Det vil si ha samme virkning for lik dose.

Fremgangsmåte

- Bruk ferdigblandet Oxynorm som er 1mg/ml, om posten har dette.
- Bland ellers: 9 ml. NaCl 9mg/ml trukket opp i en 10 ml. sprøyte sammen med 1 ml. Oxynorm 10 mg/ml. Du har nå en blanding med Oxynorm 1 mg/ml
- Gi pasienten ordinert dose etter forordning, observer pasienten i 5-10 minutter før evt ny dose



		Standard postoperativ smertelindring, SSA			Side: 3 Av: 3
Dokument-id: II.SOA.APP.SENG.2-1	Utarbeidet av: Barbro Sætre, Anne-Birthe Høilund, Tone Marie Dose Aanonsen, Janne Stien	Fagansvarlig: Nina Roland	Godkjent dato: 13.04.2024	Godkjent av: Nina Roland	Revisjon: 2.00

Somatikk Arendal\Avdeling pleie og poliklinikk\Sengeposter\Pasienter og brukere

Eksempel på administrering:

Lege har forordnet OxyNorm 2,5-5 mg iv inntil x 6

1. Start med 2,5 mg iv, gies langsomt i løpet av 1-2 minutter. Vent 5-10 minutter; dersom pasienten fremdeles har NRS >3 gies nye 2,5 mg iv.
 2. Dersom pasienten etter 15 minutter fremdeles har NRS >3, og respirasjonsfrekvens > 8, kan ny dose gies.
- Intravenøs administrering av opioider gir som regel maksimal analgetisk effekt og maksimal respirasjonshemning innen 15 minutter.

Pasienter som sover, og som har NRS \leq 3 antas å være tilfredsstillende smertelindret.

Vær oppmerksom på betydelige overvektige pasienter som har tendens til søvnapnè, og må titreres med 10-15 min intervaller. Disse pasientene skal alltid overvåkes med pulsoksymeter.

Det må vurderes om det er forsvarlig å ha pasienten på sengepost eller lettpost om de vil være i behov av hyppig eller kontinuerlig tilsyn, over tid.

Kontakt lege ved NRS > 3 etter 4 runder med opioid iv.

Observasjonstiden etter iv OxyNorm er minimum 5 min. Dersom pasienten har tendens til å sovne, skal han observeres i ytterligere 5-10 min. Når årsak til smerte fjernes (for eksempel stram gips klippes opp, blære tømmes, dren fjernes eller det anlegges nerveblokkade) skal pasienten observeres med 10 min intervaller den første timen.

Kryssreferanser

[I.4.8.5-8](#)

[II.SOA.APP.SENG.7-11](#)

[Journal skriving av gynekologiske pasienter SSHF](#)

[Administrering av Naloxon - ratiopharm 0,4 mg/ml SSA](#)

Eksterne referanser