

Vårdutbud vid Smärtteam, Anestesikliniken, SÄS, Borås

Den nationella vårdgarantin förutsätter att remisser till specialistvården får en snabb medicinsk bedömning. För att underlätta för inremitterande läkare att bedöma om remiss skall skrivas till Anestesiklinikens smärtteam (Smärtteam, Södra Älvsborgs Sjukhus, Borås) ges här en kortfattad information om vad som ingår i vårdutbudet.

Intern verksamhet

Smärtteamets huvuduppgift är att vara kunskapsbank för, och i svåra fall utförare av internt smärtlindringsarbete på SÄS Borås. Det innefattar både förebyggande och behandling av akut- och postoperativ smärta, avancerad cancersmärta, procedurrelaterad smärta och annan svår smärta som kräver invasiva metoder, avancerad farmakologisk terapi eller vissa utvalda komplementära behandlingsmetoder. Vi ansvarar också för utbildning, utveckling och uppföljning inom smärtområdet.

Mottagning, öppenvård

I uppdraget ingår också att vara remissinstans för öppenvårdspatienter i den mån det ingår i vårdutbudet, vilket sammanfattas nedan. Vi bedriver inga utredningar av grundsjukdomen som orsakar smärta.

Vi kan inte på kort varsel hantera polikliniska patienter. Ej förtur.

Nervsmärta

Smärta i samband med nervskada, så kallad neuropatisk smärta, central neurogen smärta vid stroke och andra sjukdomar i centrala nervsystemet kräver speciella behandlingsprinciper som finns väl beskrivna i behandlingsrekommendationer från LäkeMedelsverket. Svårbedömda fall kan vid behov remitteras för bedömning och behandlingsrekommendationer. Smärtteamet behandlar inte huvudvärk och ansiktssmärta förutom herpes zoster och trigeminusneuralgi. Övriga hänvisas till öron-näsa-halsspecialist, neurolog eller specialisttandvård. Smärtteamet kan bistå med terapiråd vid utvalda fall.

Opiatbaserade läkemedel

Opiatbaserade läkemedel är beroendeframkallande och risk för läkemedelsberoende finns vid långtidsbehandling. Smärtteamet kan ge råd och rekommendationer för hur dessa medel kan användas men för beroendeproblematik hänvisas till beroendeenheten vid psykiatriska kliniken. Ibland krävs ett nära samarbete mellan ansvarig läkare, beroendeenhet och smärtenhet för att lösa dessa problem.

Långvarig smärta

Långvarig smärta är vanligt förekommande. Diagnoser som fibromyalgi, whiplash-associerad smärta, myofasciell smärta och andra generaliserade smärttillstånd ingår primärt inte i smärteamets vårdutbud. Det saknas i vissa fall fortfarande kunskap och effektiva medicinska metoder för att bota sådan smärta. Generellt gäller att varje specialitet ansvarar för sina organspecifika smärttillstånd. För generaliserad, långvarig smärta visar tillgänglig kunskap att isolerade medicinska behandlingsmetoder sällan är effektiva men att multimodal smärtrehabilitering med kognitiv beteendeterapeutisk inriktning och en multiprofessionell handläggning kan vara till hjälp för dessa patienter att bättre kunna hantera sitt smärttillstånd och förbättra livskvaliteten. Smärteamet har inte tillgång till sådan verksamhet.

I enklare fall rekommenderas smärtskola i miniteam inom primärvården som också bör ha handlingsprogram för patienter, med exempelvis diagnosen fibromyalgi. För mer komplicerade fall kan man konsultera rehabiliteringsklinikens smärtgrupp som kan utgöra ett stöd för primärvården. Anestesi-klinikens smärteam kan i ett sådant sammanhang bidra med smärtspecialistbedömning av smärttillståndets natur och eventuella behandlingsbarhet som stöd för fortsatt rehabiliteringsarbete.

Nationell vårdgaranti

I enlighet med den nationella vårdgarantin är vår ambition att bedöma externa remisser till smärteamet inom tre vardagar varefter besked ges till inremitterande läkare inom fem vardagar efter att remiss kommit oss tillhanda. Konsultationen bygger på att inremitterande läkare är beredd att genomföra givna behandlingsförslag och behålla behandlingsansvaret för pågående receptförskrivning och försäkringsfrågor under remitteringstiden.

Remissförfarande

För att konsultationen ska bli meningsfull, rekommenderas därför ett remissförfarande av en läkare för en korrekt medicinsk prioritering och fortsatt handläggning. Förutsättning för adekvat bedömning är en preciserad frågeställning och en adekvat somatisk och psykosocial anamnes med angivande av vilka behandlingar som har prövats och dess resultat. Då vi har en konsulterande funktion förväntar vi oss att inremitterande är fortsatt ansvarig och återtar patienten när vi gjort en bedömning och eventuellt behandlingsförsök. Eventuell sjukskrivning- och intygsskrivande sköts av inremitterande läkare.

Multidisciplinär smärtgrupp

Bedömning av komplicerade fall i multidisciplinär smärtgrupp finns för närvarande inte i nuvarande organisation på smärteamet på Södra Älvsborgs Sjukhus, Borås. Om behov finns deltar Smärteamet i sådant möte, men det åligger ansvarig läkare att sammankalla detta möte.