

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Innehållsansvar: Zuzana Pelikánová, (zuzpe1), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-08-26

Giltig till: 2028-08-19

Smärtskattning på Barnhjärtcentrum

Revideringar i denna version

Genom gående förtydligande i ansvar och upplägg.

Uppdatering av länkar.

Syfte

Säkerställa en korrekt smärtskattning under vårdtiden på Barnhjärtcentrum.

Arbetsbeskrivning

Bakgrund:

I samband med smärtsamma ingrepp och smärtbehandling är det viktigt att regelbundet bedöma en patient för att se om smärtan ökar, minskar eller ändrar karaktär. På Barnhjärtcentrum (BHC) ska alla barn som genomgår olika former av kirurgiska ingrepp t. ex. sternotomi, thorakotomi, olika dränageinläggningar eller inläggning av pacemakerdosa, smärtskattas regelbundet. Skattningen sker med olika instrument som är anpassade efter ålder och utvecklingsnivå. Alla som kommer för planerad operation har fått skriftlig information om avdelningens rutiner för smärtbehandling och smärtskattning i samband med kallelsen.

Procedur:

De smärtskattningsinstrument som används på BHC är:

- FLACC – Face Legs Activity Cry Consolability för barn 0-7 år och för barn med flerfunktionshinder.
- CAS- Coloured Analogue Scale/ FAS- Facial Affective Scale för barn från 5-6 år och äldre.

CAS/FAS-skalan introduceras alltid dagen före operationen.

När barnen kommer till avdelningen efter en operation har de oftast en kontinuerlig infusion med opioid. Smärtskattning ska då initialt göras var tredje timme eller tätare om barnet har ont. Avsteg från detta får inte göras så länge barnet har kontinuerlig opioidinfusion. Den rutinemässiga skattningsfrekvensen ordinerar i omvårdnadsplan för smärta och i ”ordinerade kontroller” av sjuksköterska. Det är usk/bsk som utför skattningen och som dokumenterar den totala skattningssiffran. I kommentaren skrivs vilken siffra de olika parametrarna fått och allt fylls in i Mätvärde. Usk/bsk kommunicerar till ssk skattningspoäng och eventuella omvårdnadsåtgärder.

När den kontinuerliga opioidbehandlingen avslutats kan skattningsfrekvensen trappas ner efter att sjuksköterska gjort en individuell bedömning av barnets behov över minst ett dygn.

- Skattning ska fortsätta tills barnet ej behöver någon form av farmakologisk smärtbehandling och vara relaterad till barnets behov.
- Skattning ska intensifieras då en förändring i behandlingsregimen är aktuell, det är viktigt att utvärdera en vidtagen åtgärd.
- Skatta vid smärtgenombrott och skatta igen efter vidtagen åtgärd (farmakologisk eller icke farmakologisk) – utvärdera och dokumentera i Mätvärden.

Vid kontinuerlig infusion av opioid ges på BHC bolusdoser enligt smärtprotokoll som ska vara med patientens vikt och hämtas från datorn [Protokoll](#). Detta dokument är en journalhandling och ska vara Id-märkt och signerat av ansvarig kardiolog. När infusionen avslutas ordinerar vanligtvis intermittenta doser, om det behövs.

Om barnet har en EDA kan inga bolusdoser ges via EDA:n. Extra smärtlindring ges i så fall vid behov med opiat i.v. eller per os.

Under vårdtiden ska smärtskattnings dokumenteras i Mätvärde. En sammanfattning av smärtbedömningen kan med fördel skrivas i melior under sökordet “smärtbedömning enligt” (välj aktuellt instrument i rullgardinen).

Ansvar

Gäller för all hälso- och sjukvårdspersonal inom verksamhetsområde Barnhjärtcentrum, Drottning Silvias barnsjukhus. Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOFS 2011:9.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschefen ansvarar ytterst för revision/uppföljning av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Relaterad information

[Smärta - Opioider iv & peros-Biverkningar-Intermittent opioid tillförsel - Kontinuerlig opioid tillförsel-Behandlingsschema-Riktlinjer för Patientkontrollerad analgesi \(PCA\)](#)

[Smärta - Skattning och bedömning](#)

[Smärta - Icke-farmakologisk behandling av smärta](#)

[Postoperativ smärtbehandling på BHC avdelning](#)

Granskare/arbetsgrupp

Frida Grankvist Forsman, Barnsjuksköterska, Barnhjärtcentrum

Zuzana Pelikanova, Sjuksköterska, Barnhjärtcentrum

Thomas Bokemark, Överläkare Barnhjärtcentrum

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Innehållsansvar: Zuzana Pelikánová, (zuzpe1), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-302

Version: 9.0

Giltig från: 2026-08-26

Giltig till: 2028-08-19