

Nationell kartläggning av farmakologiska rutiner och information i samband med tonsilloperation

En magisteruppsats inom anesthesiologisk omvårdnad gjordes av Anna Kroon & Elin Andersson, handledare Elisabeth Ericsson

Inför arbetet med att utforma nationella farmakologiska riktlinjer i samband med tonsilloperation behövdes en kartläggning av hur det ser ut idag på kliniker som utför tonsilloperationer. Resultatet visade oenighet i svaren mellan professionerna, framförallt gällande preoperativ information och postoperativ smärtlindring och ett stort behov av nationella riktlinjer. Oenigheten i svaren tyder på att varje profession ser till sin del av arbetet och inte jobbar som ett team med patienten i fokus. Nyckelfaktor för personcentrerad och patientsäker vård enl. Svensk sjuksköterskeförening och Läkarsällskapet (2013) är teamarbete. I detta ingår att lära av varandras kompetenser och ha gemensamma mål för att kunna erbjuda patienten optimal vård. Ett fungerande teamarbete kräver tydliga mål och riktlinjer.

V arje år utförs cirka 13000 tonsilloperationer i Sverige och de tillhör de vanligaste kirurgiska ingreppen på barn internationellt. Operationen medför långvarig smärta samt hög frekvens av illamående. I Sverige år 2012 kontaktade nästan en fjärdedel av alla föräldrar till barn som genomgått tonsillkirurgi sjukvården p.g.a. ej acceptabel smärta. Tonsillkirurgin utförs idag antingen som dagkirurgiskt ingrepp eller som slutenvårdsingrepp med en vårdtid på cirka ett dygn. Därmed sker den postoperativa vården i hemmet. Ett flertal studier har beskrivit patienternas upplevelse av höggradig smärta efter tonsillkirurgi. Obehandlad smärta leder till svårigheter att svälja och därmed otillräckligt dryckes- och matintag, vilket leder till dehydrering, ökad blödningsbenägenhet, sämre läkningsförmåga samt negativa postoperativa beteendeförändringar hos barnet. Trots det stora antalet tonsillstudier om postoperativ smärta och alternativa kombinationer av smärtstillande farmaka finns inget nationellt eller internationellt konsensus gällande den mest fördelaktiga analgetikabehandlingen. Höga nivåer av smärta under den postoperativa perioden beskrivs i litteraturen som otillräcklig smärtbehandling. Smärtbehandlingen efter tonsillektomi på en svensk barnpopulation fungerar bra på sjukhuset men blir sedan otillräcklig i hemmet. Studien är en del i ett större nationellt projekt med SYFTET att kartlägga farmakologiska rutiner och informationen i samband med tonsilloperation hos barn och ungdomar.

Metod

En kvantitativ deskriptiv studie utfördes i vilken 52 öron-näsals-kliniker deltog. Respondenter var öronläkare, öronsjuksköterska, anestesiläkare och anestesisjuksköterska (totalt 163 enkäter). Studietid jan 2013-april 2013.

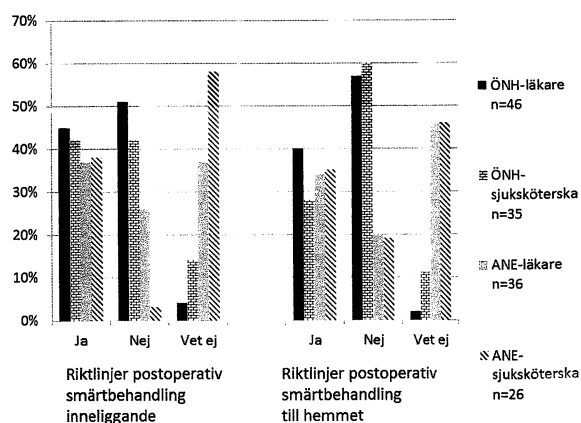
Resultat

Svarsfrekvensen var 88 % från totalt 47 kliniker. Till största del gavs informationen till barn och föräldrar muntligt och skriftligt. Webbsidan Tonsilloperation.se utnyttjades som informationsmedel hos mindre än 50 % av klinikerna sedan lanseringen maj 2012. Okunskap om preoperativ information och postoperativ behandling i samband med tonsilloperation var stor bland anestesipersonal. Nittiosex procent av klinikerna utförde tonsillotomi vid indikation obstruktionsbesvär på grund av tonsillhypertrofi.

Midazolam var det vanligaste (57 %) förstahandsvalet gällande sederande premedicinering. Rutinmässig sederande premedicinering utfördes av 41 % av klinikerna, resterande vid behov. Anestesimetoden var till största del intravenös anes-

tesinduktion och inhalationsanestesi som underhåll (72 %) resterande 28 % använde TIVA/TCI. Endotracheal intubation användes i första hand av 74 % av klinikerna Övriga kliniker använde till största del larynxmask. Samtliga kliniker använde steroider för att förebygga illamående. Nästan 50 % kompletterade rutinmässigt med serotoninantagonist.

Drygt 40 % hade skriftliga riktlinjer för postoperativ smärtbehandling ineliggande och till hemmet (figur 1). Oenighet förelåg mellan ÖNH-profession (ÖNH-läkare/sjuksköterska) och anestesiprofession (anestesiolog/anestesisjuksköterska) gällande riktlinjer för ineliggande ($p < 0,05$) och i hemmet ($p < 0,001$). Skillnaden var till stor del att professionen inom anestesi inte hade vetskap om att det fanns skriftliga riktlinjer samt att anesthesiologer hade uppfattning att smärtbehandling var enligt SFAI's riktlinjer (Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård).



Figur 1

ÖNH-läkaren ansvarade för ordination av smärtlindringen, de första postoperativa dyggen, hos 83 % av kliniker. Enligt ÖNH-läkarna bestod den farmakologiska behandlingen av paracetamol till alla där 70 % använde dosering enligt FASS (40-60 mg/kg/dygn). Tjugo procent hade högre dosering av paracetamol de första tre dagarna och sedan FASS-dosering enligt SFAI's riktlinjer. Alla använde NSAID med dosering enligt FASS. Få (12 %) kliniker ordinerade opioider alternativt klonidin (11 %) till hemmet som rutin. En stor andel (80 %) använde Citodon®, och då till största del som

alternativ medicin istället för NSAID eller vid otillräcklig smärtlindring.

Konklusion

Resultatet visar på stort behov av evidensbaserade nationella riktlinjer av farmakologisk behandling i samband med tonsilloperation. Studien fann stor oenighet i svaren mellan professionerna framförallt gällande preoperativ information och postoperativ smärtlindring. Multiprofessionell utbildning och information behövs beträffande icke farmakologiska och farmakologiska metoder vid omhändertagandet av barn i sam-

band med tonsilloperation. Utökad teamarbete gällande det perioperativa omhändertagandet i samband med tonsilloperation skulle höja vårdkvaliteten och patientsäkerheten.

Elin Andersson, Anestesisjuksköterska
Anestesi & Operationskliniken,
Universitetssjukhuset, Linköping

Anna Kroon, Anestesisjuksköterska
Anestesi- och Intensivvårdskliniken,

Processen med utformning av nationella farmakologiska riktlinjer i samband med tonsilloperation

Varje år utförs 13000 tonsilloperationer i Sverige. Farmakologisk smärtbehandling är otillräcklig enligt Nationellt Kvalitetsregister för tonsilloperation. Behov förelåg för att kartlägga evidens inom området och att utforma nationella riktlinjer samt en patientcentrerad information

Referensgruppen för tonsilloperation, Kvalitetsregister för öron- näs- halssjukvård, har under flera år sett ett behov av riktlinjer för farmakologisk behandling av postoperativ smärta i samband med tonsilloperation. Kvalitetsregisterdata visar hög frekvens av oplanerade sjukvårdskontakter (26 % år 2012) efter tonsilloperation p.g.a. otillräcklig smärtbehandling vilket motiverar åtgärder, där riktlinjer för smärtlindring är en del i arbetet. En ej acceptabel smärtnivå visades i den egna forskargruppens randomiserade studier mellan tonsillotomi och tonsillektomi (dock endast efter tonsillektomi), trots att den postoperativa smärtbehandlingen skett enligt riktlinjer från Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård (SFAI).

För två år sedan startade jag upp en litteraturstudie med systematisk ansats tillsammans med nu bortgångna Mats Karling (anestesiolog, Umeå) för att kartlägga farmakologisk smärtbehandling och utvärdera evidens inom området. Under hösten 2012 tog referensgruppen kontakt med anesthesiologerna och specialisterna inom algologi, Stefan Lundeborg (Astrid Lindgrens Barnsjukhus) och Metha Brattvall (An/Op/IVA, Sahlgrenska) för att utforma farmakologiska riktlinjer. Litteraturstudien slutfördes som ligger till grund för riktlinjerna.

För att få in aktuell information hur den farmakologiska smärtbehandlingen ser ut idag utfördes en nationell kartläggning med samtliga ÖNH-kliniker involverade. Resultatet bekräftade kvalitetsregisterdata att postoperativ smärtbehandling är otillräcklig och att det finns ett stort behov av evidensbaserade riktlinjer. Referensgruppen för tonsilloperation, tillsammans med Stefan Lundberg och Metha Brattvall, arbetade fram förslag på riktlinjer som skickades ut på remiss med ett antal frågeställningar under våren 2013. ÖNH-läkare och anesthesiologer som besvarat kartläggningen fick, förutom förslaget på riktlinjerna, ta del av litteraturfördjupningen som en evidensbaserad bakgrund. Remissvaren har bearbetats, synpunkter har tillgodosetts, oklarheter förtydligats etc. I kvalitetsregistrets årsrapport för 2012 och i septembernumret av ÖNH-tidskriften (2013) presenteras de aktuella rekommenderade riktlinjerna tillsammans med bakgrundsdokumentet. En tvärprofessionell utbildningsdag är planerad till den 24

januari 2013, med inbjudan till ÖNH-läkare, ÖNH-sjuksköterskor, anesthesiologer och anestesisjuksköterskor.

Med syftet att förbättra smärtbehandlingen i samband med tonsilloperation har nu också tonsillwebben www.tonsilloperation.se reviderats. En av de stora förbättringarna på websidan är en text om farmakologisk smärtbehandling till friska barn mellan 3–18 år. Närstående kan läsa om smärtbehandling till sina barn och ungdomar, om smärtbedömning med exempel på smärtbeenden och smärtskattningsskalor som kan användas i hemmet. De receptfria läkemedlen cox-hämmare och paracetamol beskrivs med dosering, eventuella restriktioner och biverkningar. Närstående kan beräkna dosering utifrån de utarbetade riktlinjerna för att köpa hem rekommenderade läkemedel i god tid. Rekommenderad behandlingstid och nedtrappning av läkemedel åskådliggörs också. All information går att ladda ner i pdf-format för utskrift. Information och instruktioner om eventuell kompletterande receptbelagda läkemedel enligt riktlinjerna ges vid operationstillfället av ansvarig läkare och sjuksköterska.

Elisabeth Ericsson, docent, universitetslektor, anestesisjuksköterska. Hälsouniversitet och Anestesi & Operationskliniken, Universitetssjukhuset, Linköping. Medlem i referensgruppen för tonsilloperation, nationellt kvalitetsregister för öron-, näs- & halssjukvård, Sveriges Kommuner och Landsting.
Elisabeth.Ericsson@liu.se

Bilderna är från www.tonsilloperation.se
illustratör Jeanette Engqvist hemsida: www.illumedic.se/
epost: jeanette@illumedic.se

Nästa nummer 21/2