

Tips til helsepersonell

Nordlandssykehuset



NORLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDA SKIPPIJVIESO



Tips til helsepersonell

Mange barn er engstelige for ubehagelige prosedyrer og behandling. Eksempler på slike prosedyrer kan være blodprøver, innleggelse av veneflon eller å få en vaksine. Da er det viktig at vi som helsepersonell har kunnskap om hvordan vi kan få en slik undersøkelse gjennomført på best mulig måte for barnet. Barneavdelingen har de siste årene jobbet med prosjektet «Et barnevennlig sykehus», hvor blant annet situasjonen rundt blodprøvetakning har vært et av arbeidsområdene. Her har vi prøvd å gjøre prosedyren så skånsom som mulig, ved tiltak som god lokalbedøvelse til alle barn/ungdom, alderstilpasset informasjon og veiledning, bruk av avledning under prosedyren (såpebobler, se på film, gi forelder oppgaven med å støtte og hjelpe barnet) med mere. Her kommer noen tips til deg som helsepersonell i møtet med barn:

10 tips til helsepersonell

1. Vær godt forberedt sånn at du som helsepersonell er trygg og vet hva som skal gjøres. Sjekk at du har klart det utstyret du trenger.
2. Det er ofte flere helsepersonell tilstede. Sørg for at alle involverte vet hvilken rolle/oppgaver de skal ha.
3. En holder dialogen med barnet/foresatte. Det er krevende for barnet å holde fokus på flere samtidig.
4. Ønsk velkommen, vær særlig oppmerksom på barnet, hils på barnet først. La barnet få oppleve å være den viktigste personen for deg. Så selvsagt hilse på foreldre.
5. Ta kontroll på situasjonen, bruk god tid på å trygge barn og foreldre (barn og foreldre er ofte redde/engstelige før de kommer inn til deg).
6. Bruk dukke/kosedyr/leke til å vise hva som skal gjøres (ev. tegne på Cowani-dukke).
7. Du kan la barnet blåse såpebobler, det gir distraksjon og dyp pust samtidig. Ev. andre former for distraksjon: mobil, VR-briller, «skrinet med det rare i» osv.
8. Lag en plan sammen og gi oppgaver både til barnet og til foresatte. Bruk ord som oppgave, arbeid, samarbeid, få dette til.
9. Gi barnet opplevelse av kontroll. Barn kan ha vanskelig for å si stopp, avtal i forkant at barnet kan gjøre et tegn eller bruke stoppskilt når det trenger en pause. Dette må respekteres. Dere skal da snakke sammen, *før dere går videre* med oppgaven (unntak når det absolutt er nødvendig å gjennomføre prosedyren).
10. Snakk om hvordan vi best kan gjøre jobben. Barnet kan om mulig få velge om det skal sitte/ligge/se på/sitte på foresattes fang/stol/hvilken hånd/side. Foreldre skal støtte og oppmuntre barnet. Trenger barnet at noen *støtter* armen (*«*comfort holding*») er hovedregel at helsepersonell har den oppgaven.

De 5 obligatoriske

De 4 (5) er opprinnelig fra Videntcenter for Børnesmerter i København. De er ment for å få et best mulig utgangspunkt i ubehagelige prosedyrer hos barn, samt unngå ufrivillig holding. Vi har laget både plakater og lommekort til de 5 obligatoriske som kan lastes ned på nettstedene, slik at alle kan ha de lett tilgjengelig.

0. Må prosedyren gjennomføres?

- Hvis barnet er spesielt engstelig, vurder å gå rett over til punkt 5/plan B, i tillegg til de fem obligatoriske.

1. Forberedende samtale

- Rolig og positiv atmosfære. Se barnet.
- Informasjon tilpasset barnets alder. Gjerne vise og forklare på bamse eller dukke.
- Erkjenn barnets og foreldrenes opplevelse. Avklar om barnet har tidligere erfaringer med prosedyren.
- Lag en plan sammen og avklar jobber. «Det kan være lurt å holde kroppen i ro når vi gjør undersøkelsen. Det gjør den lettere og det kjennes bedre», «Din jobb er å holde kroppen i ro, mamma sin jobb er å heie på deg, og min jobb er.... Dette får vi til sammen»
- Vær bevisst i kommunikasjon. Se under punkt språk ved prosedyrer hos barn.

2. Lokalbedøvelse/smertelindring

- Emla (førstevalg) påføres 1 time før prosedyren og tas av 15 min før bl.pr eller PVK-innleggelse
- Rapydan påføres 30 min før prosedyre
- Barn under 1 år: bruk i tillegg sukkervann 2-5 min før prosedyre, under prosedyre og en liten stund etter prosedyre
- Se mer utfyllende info under punkt «Lokalbedøvelse»

3. Posisjonering

- 0-1 år: Kroppskontakt eller svøpt i et teppe
- 1-5: sitte oppreist, gjerne på fanget til en forelder
- 5-12 år: sitte oppreist, foreldre nær, gjerne holde i hånden
- 13-18 år: Sitte oppreist i egen stol, med mulighet for foreldres tilstedeværelse
- Se med utfyllende info under «trygg posisjonering»

4. Avledning

- Små barn: fortelle historie, synge, blåse såpebobler, spille spill
- Større barn: fantasireise, musikk, telefon, Ipad, spill, VR-briller
- Foreldre må gjerne involveres i avledningen

5. Timeout/plan B

- Må prosedyren gjøres? Må den gjøres nå?
- Midazolam *Virker ikke smertestillende*
- Dexdor nasalt *Dempe lys, gjøre alt klart før Dexdor administreres*
- Lystgass *Barnet må kunne akseptere masken*
- Annen anestesi *kontakt anestesi*

Lokalbedøvelse

Det er ønskelig at alle barn/ungdom som skal ta venøse blodprøver, har fått lokalbedøvelse i forkant av blodprøvetaking. Dette for å gjøre prosedyren mindre smertefull og som igjen kan være med på å avverge stikkesskrek ved en senere blodprøvetaking. Vi har to typer lokalbedøvelse vi bruker, Rapydan og Emla, hvor Emla er førstevalget. Emla er både billigere og kan brukes flere av pr pasient pr dag i forhold til Rapydan.

Emla inneholder lidokain og prilocain som gir en topisk anestesi av huden. Emla fins i både plaster og krem, se dosering nedenfor. Kremen/plasteret skal ligge på i en time for effekt, og skal deretter tas av 15 min før venepunksjon. Dette er viktig for at blodåren skal få utvidet seg igjen, og sjansen for en vellykket blodprøvetaking er større.

Gjerne instruer foreldre i bruk av Emla dersom de skal administrere det. Emla kjøpes reseptfritt på apoteket

Dosering Emla:

1-3 mnd: maks 1 ml, maks 1 time

3-12 mnd: Maks 2 ml i maks 1 time


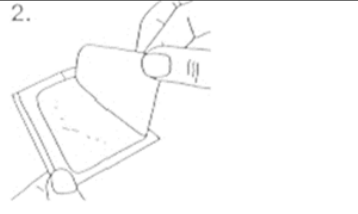



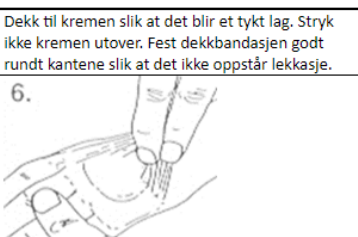
1-6 år: maks 10 ml

Over 6 år: maks 20 ml

1 plaster = 1 ml krem. 1 ml krem = 1 gram krem = 25 mg lidokain og 25 mg prilocain. En tube inneholder 5 ml = 5 gr krem



Vedlagt ligger illustrasjon av påføring av krem til venstre og plaster til høyre

	
Trykk ut en stor klatt på stedet for inngrepet.	Ta en av de vedlagte dekk-bandasjene og fjern det utstansede midtpartiet.
	
Fjern det bakre beskyttelsespapiret.	Dekk til kremen slik at det blir et tykt lag. Stryk ikke kremen utover. Fest dekkbandasjen godt rundt kantene slik at det ikke oppstår lekkasje.
	
Fjern den ytre rammen. Notér tidspunktet for applikasjonen på dekkbandasjen med f.eks. tussjenn.	Dekkbandasjen fjernes etter anvist tid.

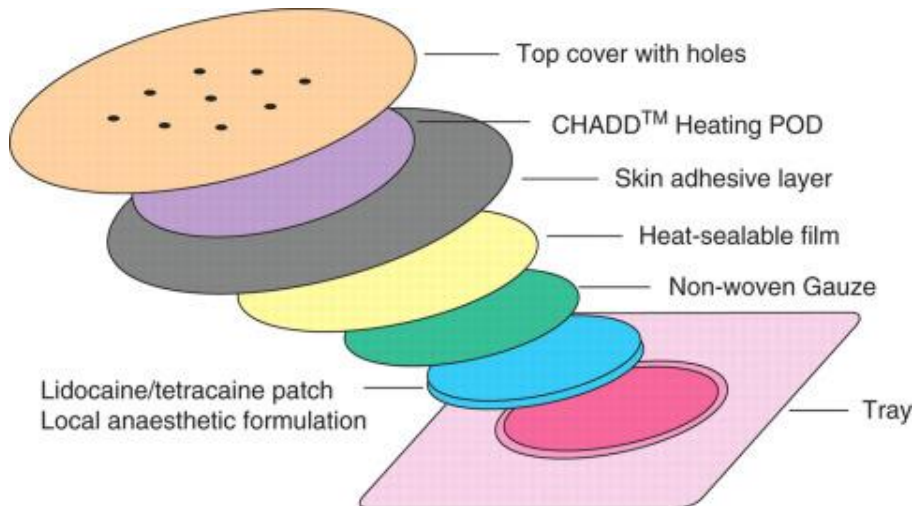


Rapydan inneholder lidokain og tetrakain som også gir en overflateanestesi av huden. Rapydan har en raskere effekt enn Emla, så dersom man har knapt med tid, kan Rapydan være et godt alternativ. Rapydan skal ligge på i 30 minutter før venepunksjon, og man kan med fordel stikke rett etter plasteret er tatt av da det ligger en varmepute i plasteret. Må tas av etter maks 1 time. NB! Brukes ikke til barn under 1 år.

Dosering av Rapydan:

Barn 1-3 år: 1 plaster (maks 1 plaster/24 t)

Barn over 3 år: 2 plaster (maks 2 plaster/24 t)



Språk ved medisinske prosedyrer

Det er viktig å være bevisst på kommunikasjon/språkbruk ved medisinske prosedyrer hos barn. Bruk språk med positive assosiasjoner. Unngå å si «det er ikke farlig», «det er bare et stikk», «der gjør ikke vondt» osv. Barnet hører da farlig, stikk, vondt.

Språk som skal unngås	Språk du gjerne må bruke
Det er ikke farlig	Dette får vi til sammen, denne oppgaven klarer vi
Det gjør ikke vondt	Du vil kjenne at vi jobber der. Noen synes at det kjennes ut som et prikk
Vi er snart ferdig	Nå jobber vi fint her, prøven kommer fint inn i glasset
Det blir bare ett stikk	Vi jobber til vi har fått tatt prøven
Legen/sykepleieren skal ta litt blod	Først skal vi legge et elastisk strikk rundt armen din, så skal vi vaske armen din med noe kaldt..(informasjon)
Det vil ta like lang tid som..(negativt fokus)	Det vil ta <i>kortere</i> tid enn..(tv-program, annen kjent tidshorisont for barnet)
Jeg er så lei meg for at du må gjøre dette	Du er veldig modig (ros, oppmuntring)
Du må ikke gråte, ikke vær redd	Det er helt ok å gråte, gjøre det som hjelper
Fortell meg når du er klar (for mye kontroll)	Når jeg teller til tre, kan du puste følelsen ut av kroppen (støtte til mestring, distraksjon)
Det er bare en liten blodprøve	La oss prøve å tenke på noe annet, hva gjorde du på skolen i dag? (distraksjon)

Smil, vær påskrudd og sørg for å holde oppmerksomheten til barnet. Gi ros og belønning/premie i etterkant

Forslag til omformuleringer:

- PVK – Plastikkør i blodåren slik at du får medisin rett i kroppen
- Blodprøve – Sette et rør inn i blodåren og ta ut litt blod som skal undersøkes
- Spinalpunksjon – Ta ut litt av den væsken som nerver bader i. Det lages nytt med en gang.

Trygg posisjonering

Hvordan barnet ligger/sitter under en prosedyre kan ha stor betydning. Det å være nær en voksen som barnet stoler på, kan lette smerte og gjøre at barnet føler seg trygg. Vi mennesker har instinktivt et behov for å beskytte framsiden av kroppen vår, og vi vil dermed kjenne oss sårbare ved å ligge på rygg med fremsiden av kroppen opp. Dersom det er en prosedyre som krever at barnet ligger på ryggen, er det anbefalt av foreldre eller omsorgspersoner legger et lett trykk med hendene sine på overkroppen for å skape følelsen av at det er noe som beskytter der.

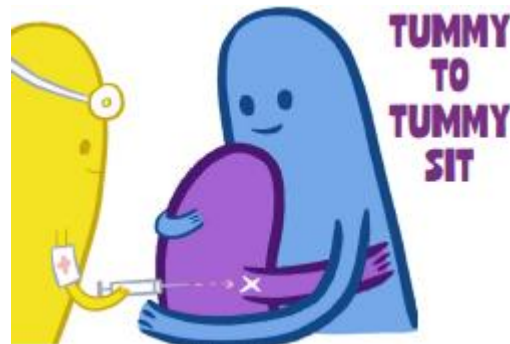
Det er viktig at både foreldrene som er med barnet og helsepersonell er bevisst på at barnet raskt oppfatter stemningen i rommet. Er foreldrene og helsepersonell rolig og snakker med rolige stemmer, vil dette smitte over på barnet. Motsatt dersom foreldre og helsepersonell er stresset. Det er derfor anbefalt å puste rolig og bruke en rolig stemme. Her kommer noen tips til posisjoner som barnet kan sitte. NB! Gjerne la barnet velge selv hvordan det vil sitte hvis mulig.

1. Mage mot mage

Barnet sitter vendt mot den voksne med hodet på brystet til omsorgspersonen.

Omsorgspersonen holder rundt barnet, og barnets føtter går ut rundt midjen til den voksne.

Den voksne bruker underarmene sine for å hjelpe til med å stabilisere barnets armer.



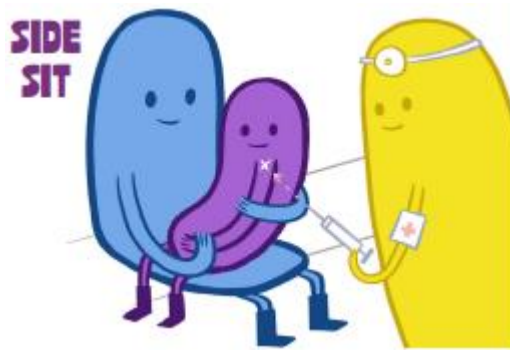
2. Rygg mot mage

Barnet sitter på fanger til den voksne med ansiktet vendt bort. Den voksne holder rundt barnet. Den voksne kan også ha føttene sine rundt barnets føtter for å hjelpe barnet med å sitte i ro. Denne posisjonen er fin å kombinere med avledning som å lese i en bok, se på Ipad, mobiltelefon osv. Større barn kan sitte i en stol eller på en benk, samtidig som den voksne holder rundt bakfra.



3. Sitte på siden

Barnet sitter på siden, med begge føttene vendt mot en side. Den voksne holder begge armer rundt barnet. Dette gjør at barnet føler seg trygg, samtidig som at det hjelper barnet med å holde armene i ro.



4. Trygge posisjoner for babyer

Det er anbefalt at omsorgspersonen holder barnet tett inntil kroppen, gjerne hud mot hud dersom det er mulig, hvis ikke er det fint å svøpe barnet i et teppe. Dersom babyen ammer, kan man gjerne amme før, under eller etter en prosedyre.

Det er anbefalt å synge, vugge og prate til barnet underveis. Å høre kjente stemmer får barnet til å føle seg trygt.

Info hentet fra MegFondation (2023), Comfort positioning [Brosjyre]. Bilder også lånt herfra.