

När oro och smärta står i vägen

En patient skriker av smärta och personalen behöver avgöra om behandlingen är nödvändig. Situationen är inte lätt att hantera. Ska man som personal fortsätta en smärtsam procedur eller avbryta och riskera en försämrad diagnos?

TEXT: PIA HELLSING
ILLUSTRATION: TOVE HENNIX



– **PATIENTER SOM INTE KAN** genomföra en behandling eller undersökning på grund av smärta är tyvärr ett återkommande bekymmer. Det är ett misslyckande med risk för såväl försämrad medicinsk behandling som fysiskt och psykiskt lidande, säger Karl-Fredrik Sjölund, sektionschef för tumör- och traumasektionen vid Smärtcentrum i Solna.

Han och kollegorna ser både ett praktiskt och ett etiskt problem. Alla

vet att exempelvis narkos, som visserligen innebär vissa risker, skulle kunna göra många procedurer smärtfria. Tid och pengar är dock ett hinder som skapar frustration hos personalen. En del cancerpatienter hamnar i ett moment 22 när de är i behov av strålning för att minska sin smärta, men inte kan genomföra behandlingen eftersom det gör för ont.

Inom barnsjukvården finns

däremot en tradition av noggranna förberedelser inför smärtsamma procedurer. Här används till exempel avledande manövrar, bedövande plåster, lustgas och narkos för att lindra smärtan eller ta bort den helt. Anledningen till att barnsjukvården kommit långt är att barnen protesterar, vilket kanske inte vuxna gör på samma sätt.

– Oavsett ålder på patienten måste vårdpersonalen reflektera över hur viktig proceduren är i relation till hur traumatisk den är att genomföra. En behandling som kan leda till lindring eller bot kan vara värd mycket lidande. Men att inte utföra en smärtsam procedur för att det känns jobbigt är oansvarigt eftersom det kan leda till att en patient får en försämrad eller utebliven diagnos, säger barnsjuksköterskan Pernilla Pergert som är medlem i Karolinskas etikråd.

HON TYCKER ATT DET ÄR nödvändigt med en dialog inom personalgruppen eftersom läkare som ordinerar provtagningar och undersökningar ofta inte närvarar under svåra procedurer. Personalen behöver också fundera över hur långt de kan göra intrång på patientens integritet och autonomi för att undvika att patienten känner sig kränkt, utvecklar sjukhuskräck eller ökad smärtkänslighet.

Vem som behöver extra stöd inför en procedur är inte lätt att förutspå eftersom smärta är en ytterst subjektiv upplevelse.

Sjuksköterskan och doktoranden Ylva Lidén forskar kring procedurrelaterad smärta och hennes studier visar att personalen ofta underskattar patienternas smärta och oro. De har också visat att en rädd och orolig patient riskerar att uppleva en högre smärtintensitet.

– Därför är det viktigt att planera proceduren på ett bra sätt och skapa trygghet genom kommunikation, information och genom att prata om vad patienten har för förväntningar, säger Ylva Lidén.

Karl-Fredrik Sjölund vid Smärtcentrum håller med:

– Personalen måste stötta och coacha och på så sätt få med sig patienten. En avbruten behandling upplevs ofta som ett misslyckande men kan ibland vara den enda utvägen, säger han. ■