



Små pasienter, stort ansvar – det ortopediske barnet

Charlotte Nekstad Neergaard

Fagutviklingssykepleier

Sengepost for barn og unge, SNR Hjelset



Sengepost for barn og unge, SNR Hjelset

- Bemannet til 4 døgnenger (har 8 sengerom)
- Dagpasienter og ø-hjelp
- Fagområder: Medisinsk, ortopedisk, kirurgisk, gynelokogi, øye og øre-nese-hals



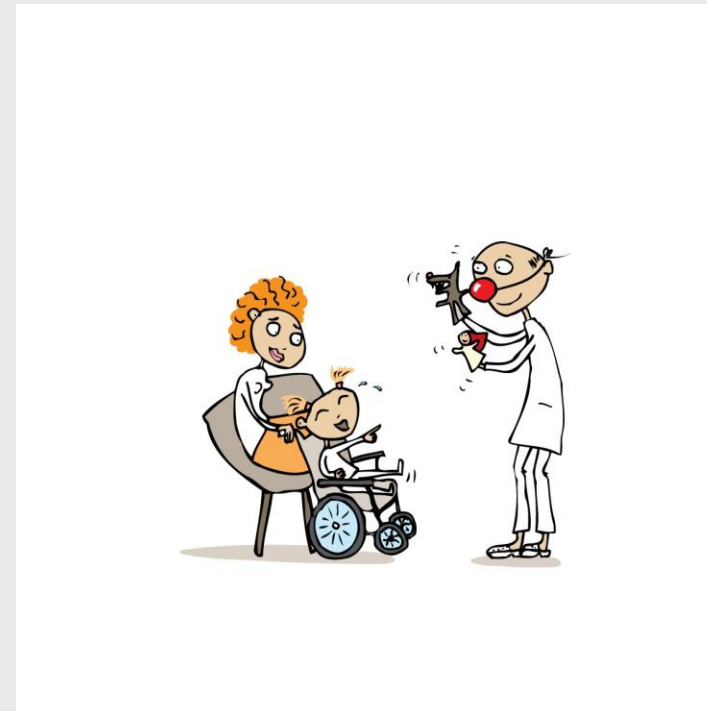
Små pasienter, stort ansvar – det ortopediske barnet

Tema vi skal innom i dag:

- Hvorfor barn ikke er små voksne
- Hvordan vi jobber med smertelindring
- Og hvordan kommunisere med barn og ungdom

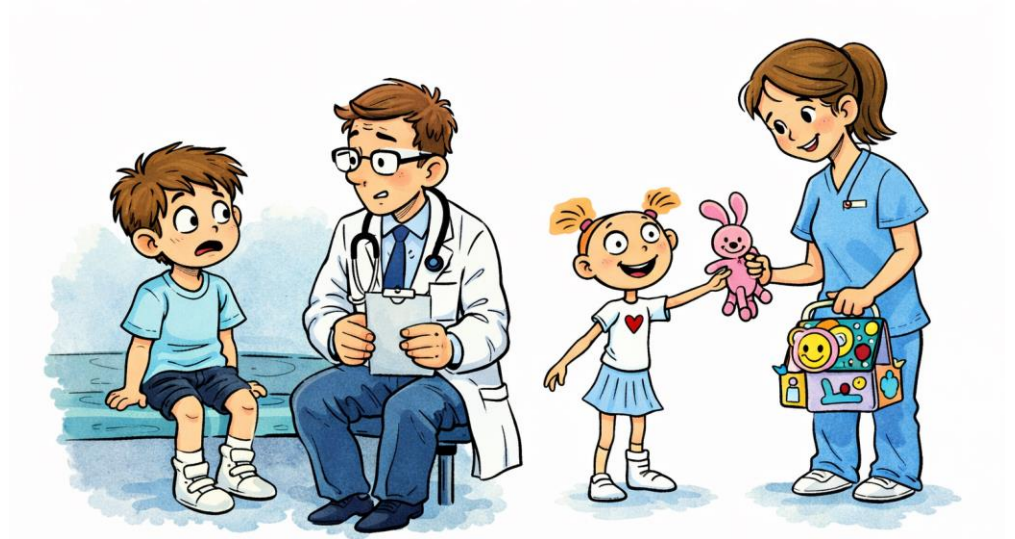
Hverdagen på barnesengeposten

- Starter dagen med rapport
 - Har barn og ungdom innlagt på avdelingen med ulike alder, som har ulike behov og ulike måter å reagere på.
- Sykepleieoppgaver ila vekten
 - Medikamenter, observasjoner, mobilisering og tverrfaglig samarbeid
 - Og kanskje det viktigste:
 - Vi tolker
 - Vi tilpasser oss
 - Vi prøver å skape trygghet



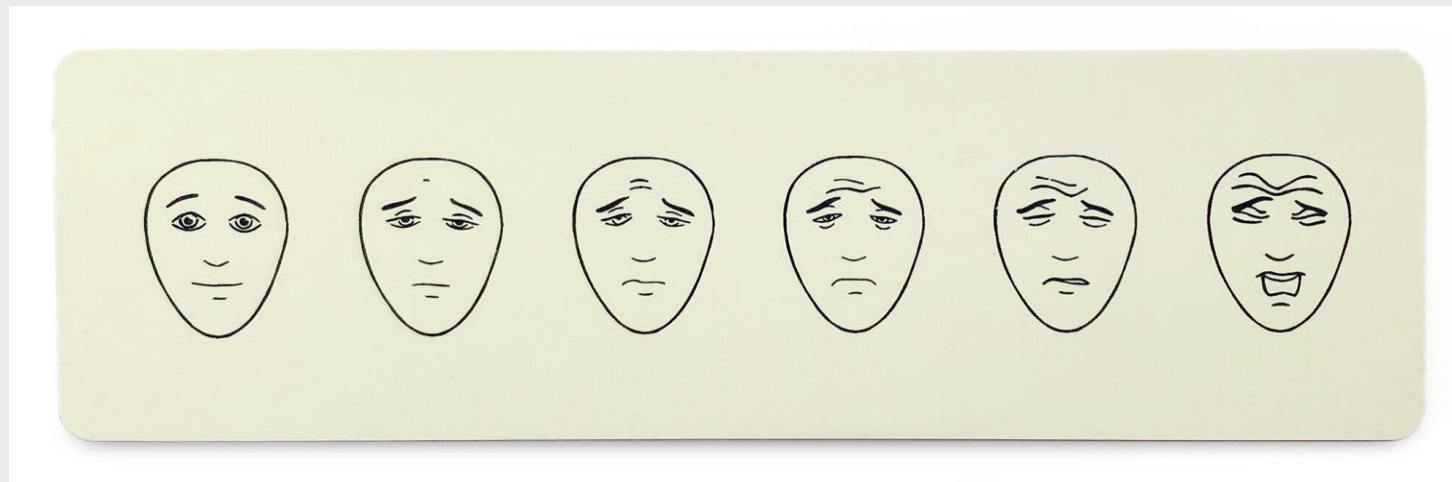
Barn er ikke små voksne

- Det er store forskjeller mellom barn og voksne:
 - Anatomien
 - Symptomer og klinikk
 - Psykologi og forståelse
 - Hvordan smerte uttrykkes



Smertevurdering av barn

- Smerter er ofte en kombinasjon av ulike årsaker.
- Finnes flere verktøy for vurdering av smerte – selvrappoterering fra pasient eller observasjonsbaserte smerteverktøy.
 - Barn 0-5 år: **FLACC** (Face, Legs, Activity, Cry, Consolability) - Observasjon av barn med redusert verbalt språk og forståelse.
 - $\geq 4-5$ år: **FPS-R** (Faces Pain Scale–Revised) - Selvrappoterering ved hjelp av ansikter.
 - ≥ 8 år: **NRS/VAS** - Selvrappoterering ved hjelp av tall



Smertelindring i praksis

- Behandling med smertestillende hos barn:
 - Ofte en kombinasjon av smertestillende
 - Paracetamol
 - Betennelsesdempende
 - Evt. opioider
 - Viktigste er ikke bare hva vi gir – det er når vi gir det.
- Administrering av smertestillende
 - For eksempel Paracetamol:
 - Peroralt - tablett, brusetablett, smeltetablett, dosegranulat og mikstur
 - Rektalt – stikkpiller
 - Intravenøst



Ikke-medikamentell smertelindring

- Forberedelse og trygging
- Avledning
- Kroppslige tiltak
- Tilpasning til alder



Kommunikasjon med barn og unge

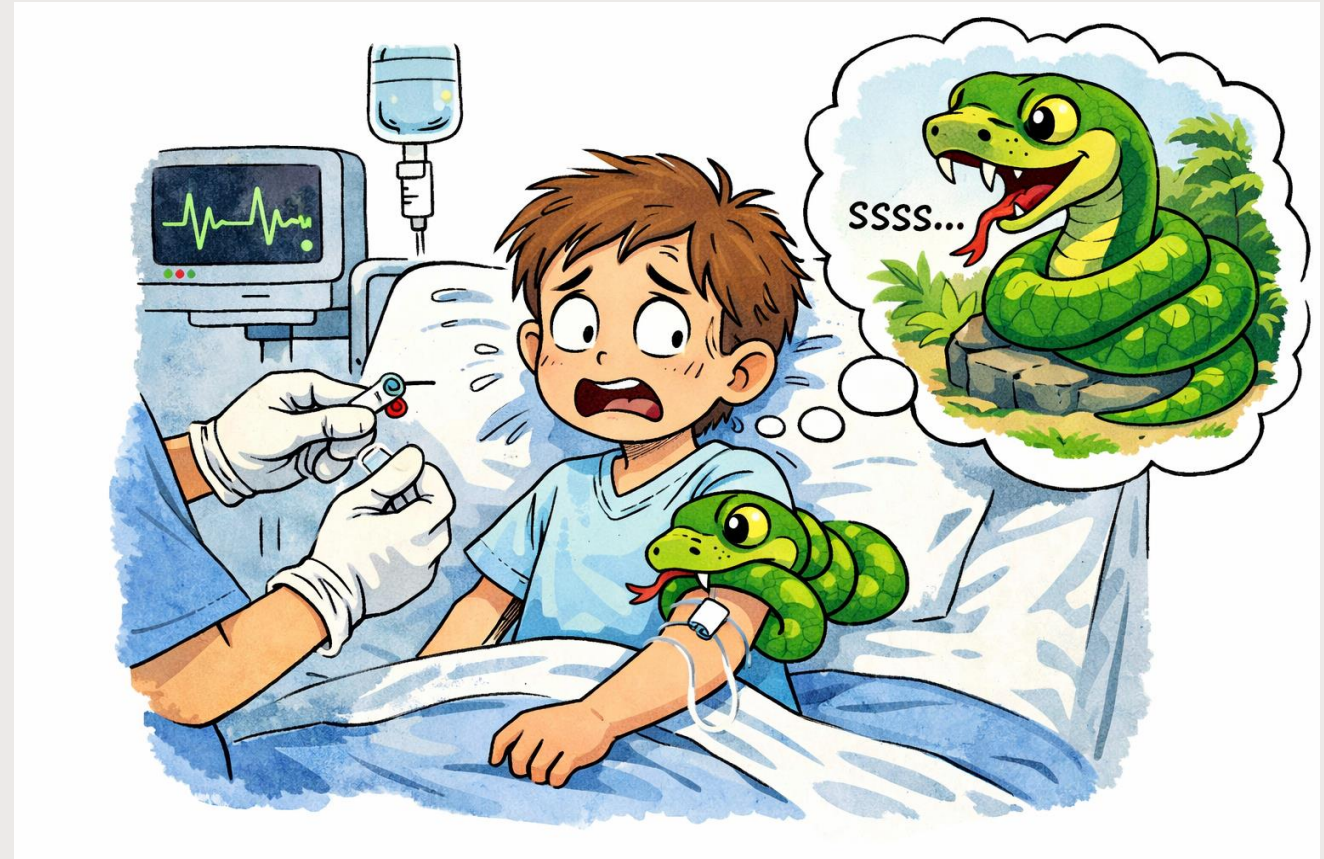
- På en barnesengpost møter vi pasienter fra 0 til 18 år. Kommunikasjon må tilpasses etter barnet alder.

Baby -> Småbarn -> Skolebarn -> Ungdom



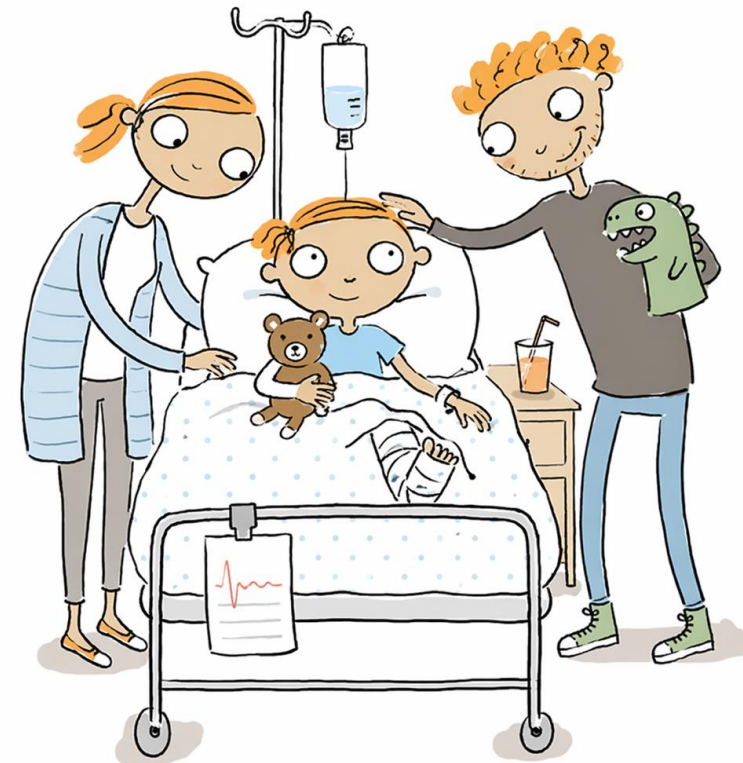
Hvordan snakker vi?

- En viktig del av kommunikasjon er språket vårt.
- Barn tolker ord bokstavelig.
- Eksempel: Innleggelse av venekanyle – stramme opp med staseslange 🐍 😨
- Inkludering av barnet er viktig.
- Barn tåler sannhet bedre enn uforutsigbarhet.



Foreldrene

- Foreldrene er en stor ressurs – de kjenner barnet best.
- Urolige foreldre -> urolig barn
 - Sykepleier sin jobb å skape trygghet for begge.



Oppsummering



- Hverdagen med ortopediske barn handler om mye mer enn selve skaden.
- Som sykepleiere har vi en unik rolle i å kunne redusere frykt, lindre smerte og skape trygghet i en vanskelig situasjon