

Lindrende sedering til barn

Barnesmerteforeningen 10.05.22

Tuva Wyller

PALBU OUS/HSØ



1. Litt om anestesilegens rolle i barnepalliativt team

≠

2. Lindrende sedering til barn

!!!

Anestesileger bør kunne noe om barnepalliasjon

- Gjengangere på sykehuset
 - Prosedyrer/operasjoner
 - Akuttsituasjoner
 - Intensivbehandling
 - Smerte-/symptomlindring
- Anestesiologiske utfordringer
- Etske utfordringer



Barnepalliative team bør ha med (eller samarbeide tett med) **anestesileger**

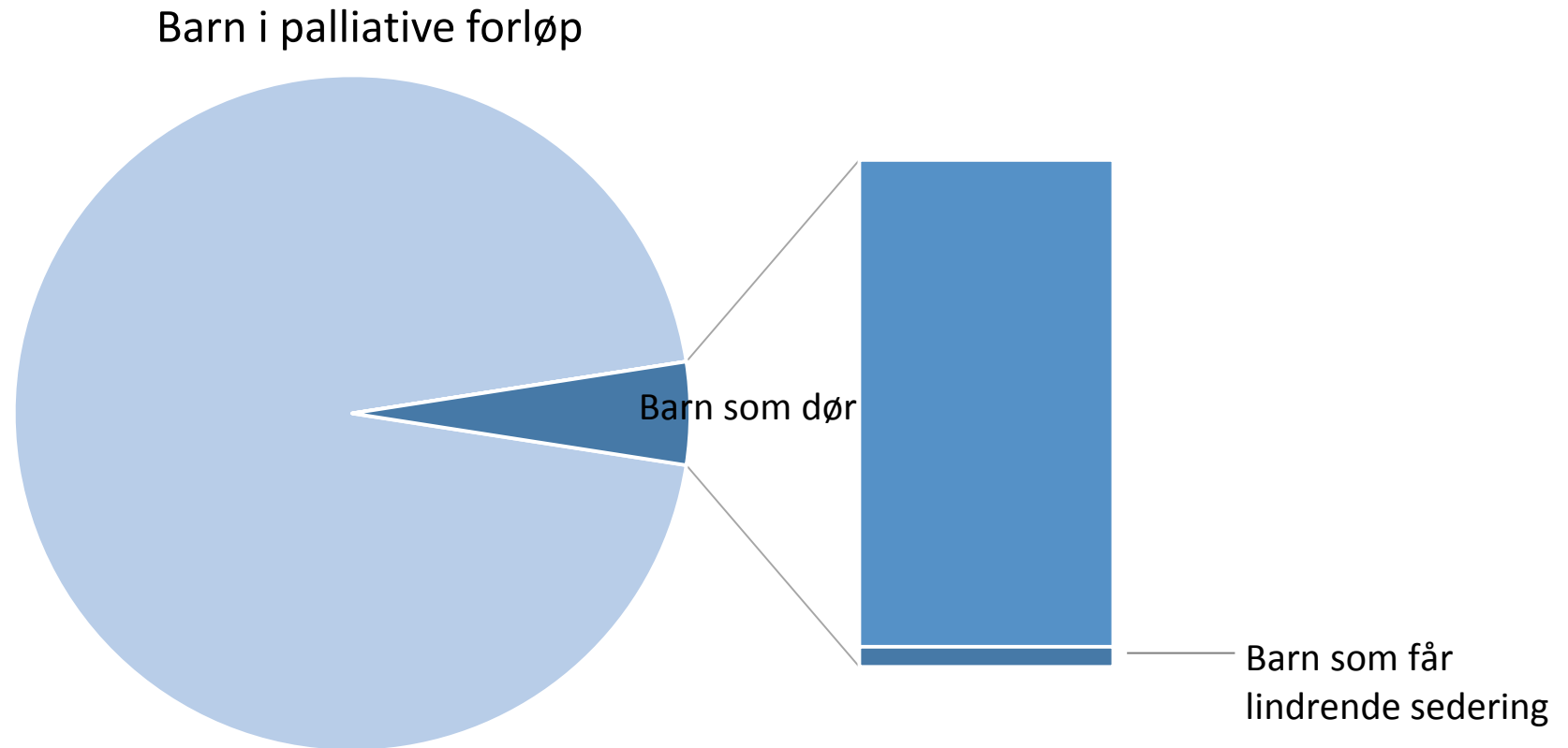
- «Bindeledd» til anesthesiavdelingen
 - Anestesiologiske problemstillinger
 - Palliasjonsproblemstillinger
- Fagutvikling og kompetansespredning
 - Prosedyrer, undervisning, bevisstgjøring...

Lindrende sedering til barn

- Disposisjon

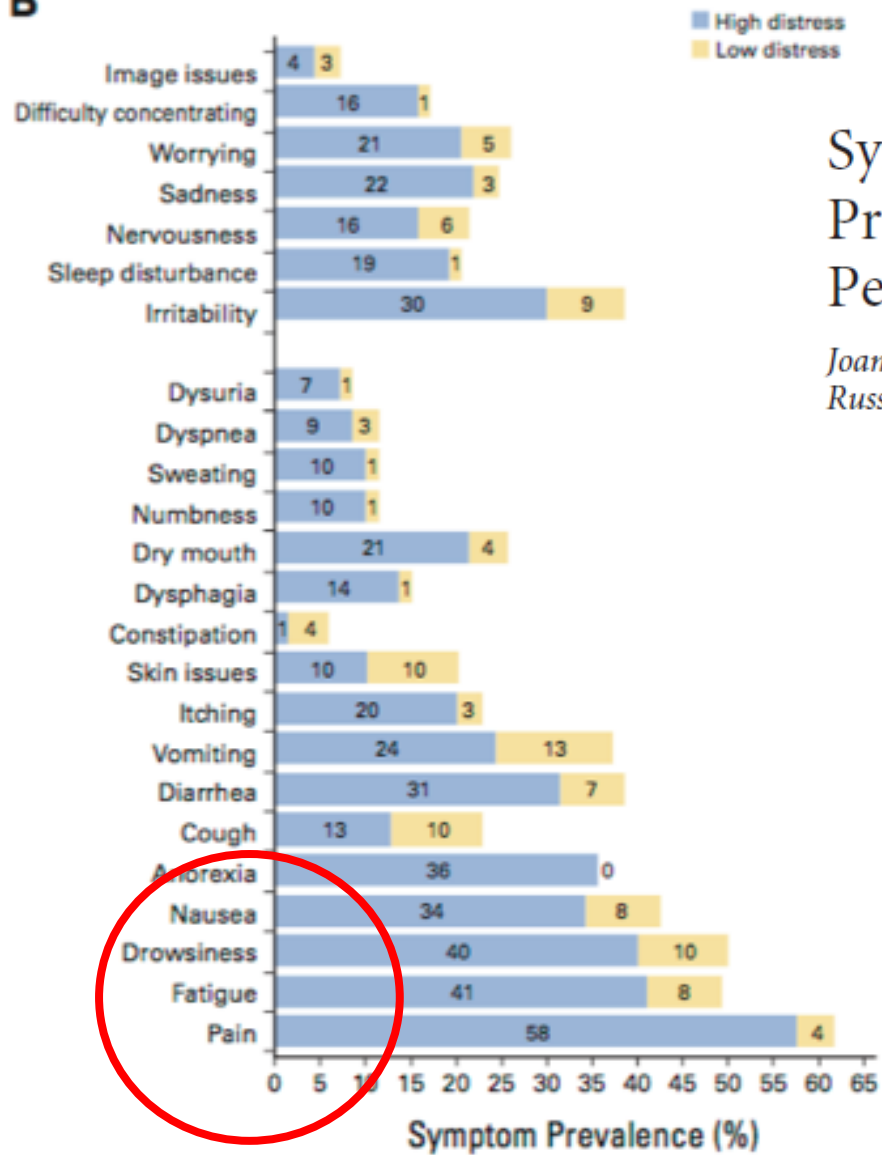
- Forbehold
- Symptomer og symptomlindring
- Hva er lindrende sedering?
- Hva er ikke lindrende sedering?
- Praktiske aspekter
- Etske aspekter

Forbehold



Men likevel...

- Noen barn dør
- Alle døende barn skal ha god symptomlindring
- Hos et lite mindretall er lindrende sedering nødvendig for å oppnå god symptomlindring
- Praktiske og etiske utfordringer

B

Symptoms and Distress in Children With Advanced Cancer: Prospective Patient-Reported Outcomes From the PediQUEST Study

Joanne Wolfe, Liliana Orellana, Christina Ullrich, E. Francis Cook, Tammy I. Kang, Abby Rosenberg, Russ Geyer, Chris Feudtner, and Veronica Dussel



Symptomlindring i barnepalliasjon - prinsipper

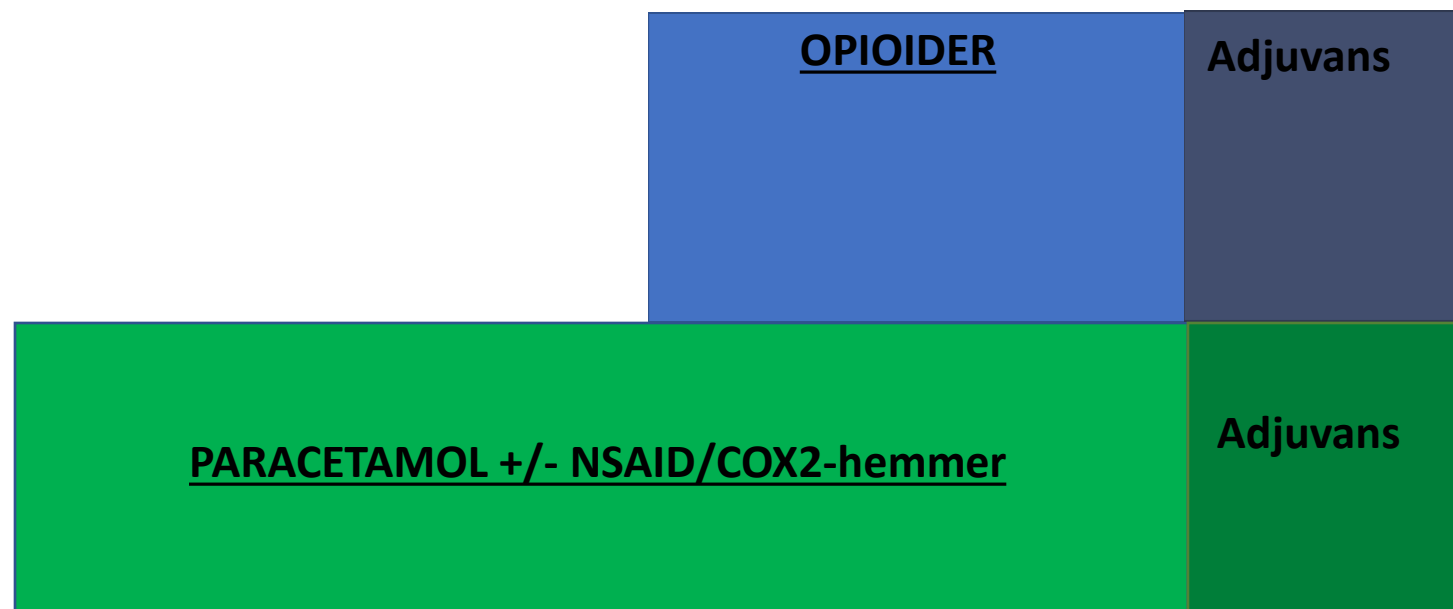
1. Vurdering/evaluering
2. Behandle underliggende årsak (hvis mulig og hensiktsmessig)
3. Ikke-medikamentelle tiltak
4. Medikamentelle tiltak
5. Invasive tiltak



Eksempel: SMERTE

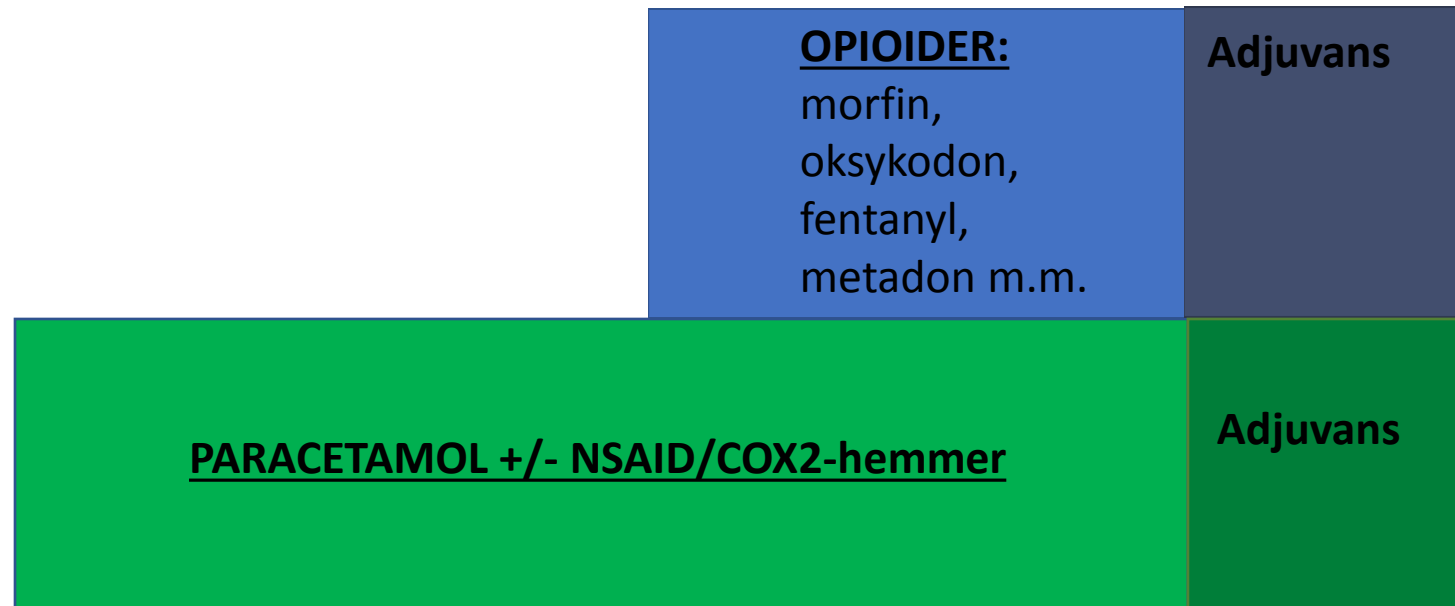
1. Vurdering/evaluering → FLACC, Faces pain scale
2. Behandle underliggende årsak (hvis mulig og hensiktsmessig) → Palliativ strålebehandling, kirurgi
3. Ikke-medikamentelle tiltak → Leieendring, pusteteknikker, massasje, fantasireise, musikkterapi, samtale, osv
4. Medikamentelle tiltak → «Smertetrappen»
5. Invasive tiltak → «Utvidet smertetrapp»

Smertetrappen

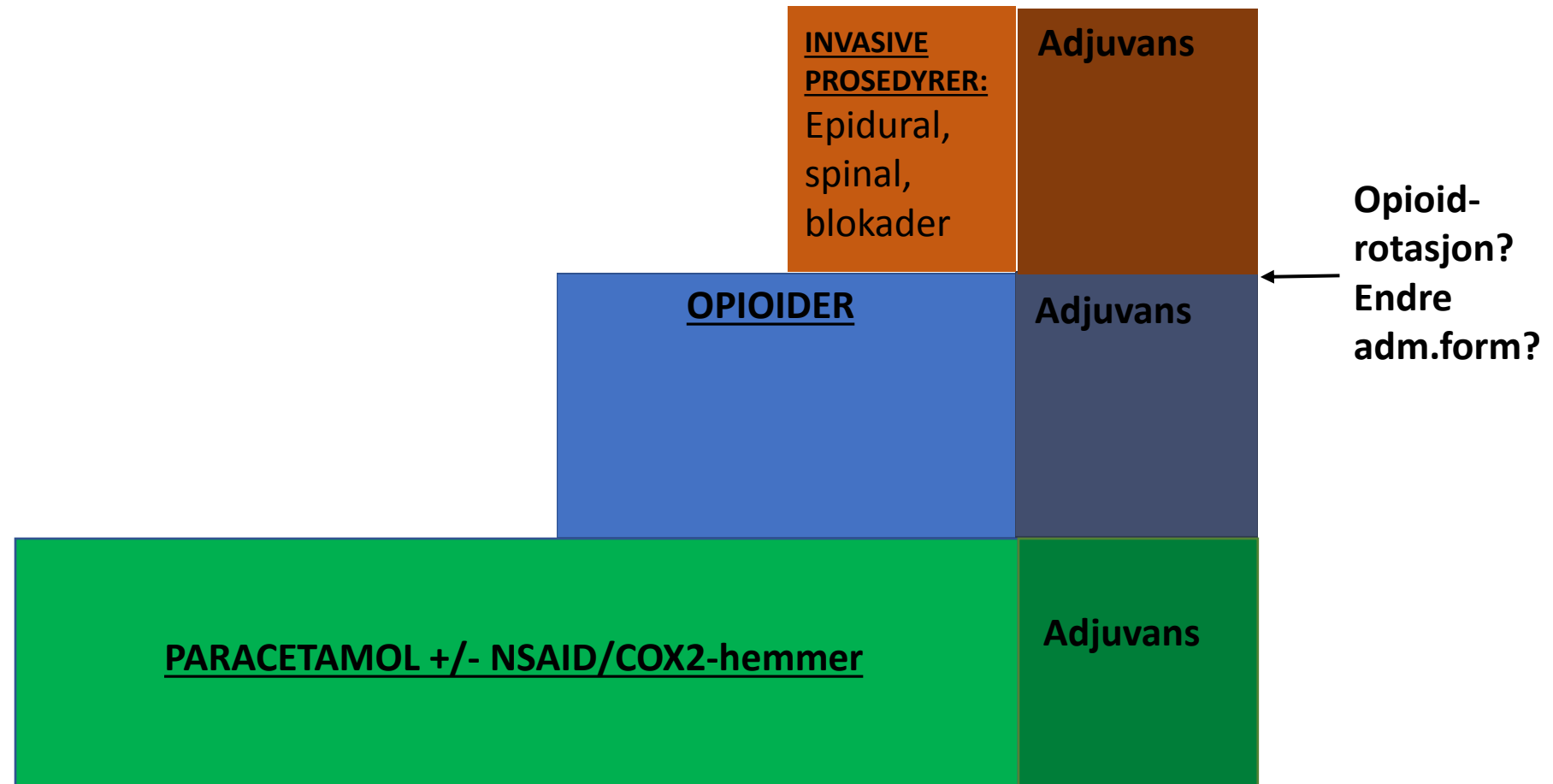


Smertetrappen

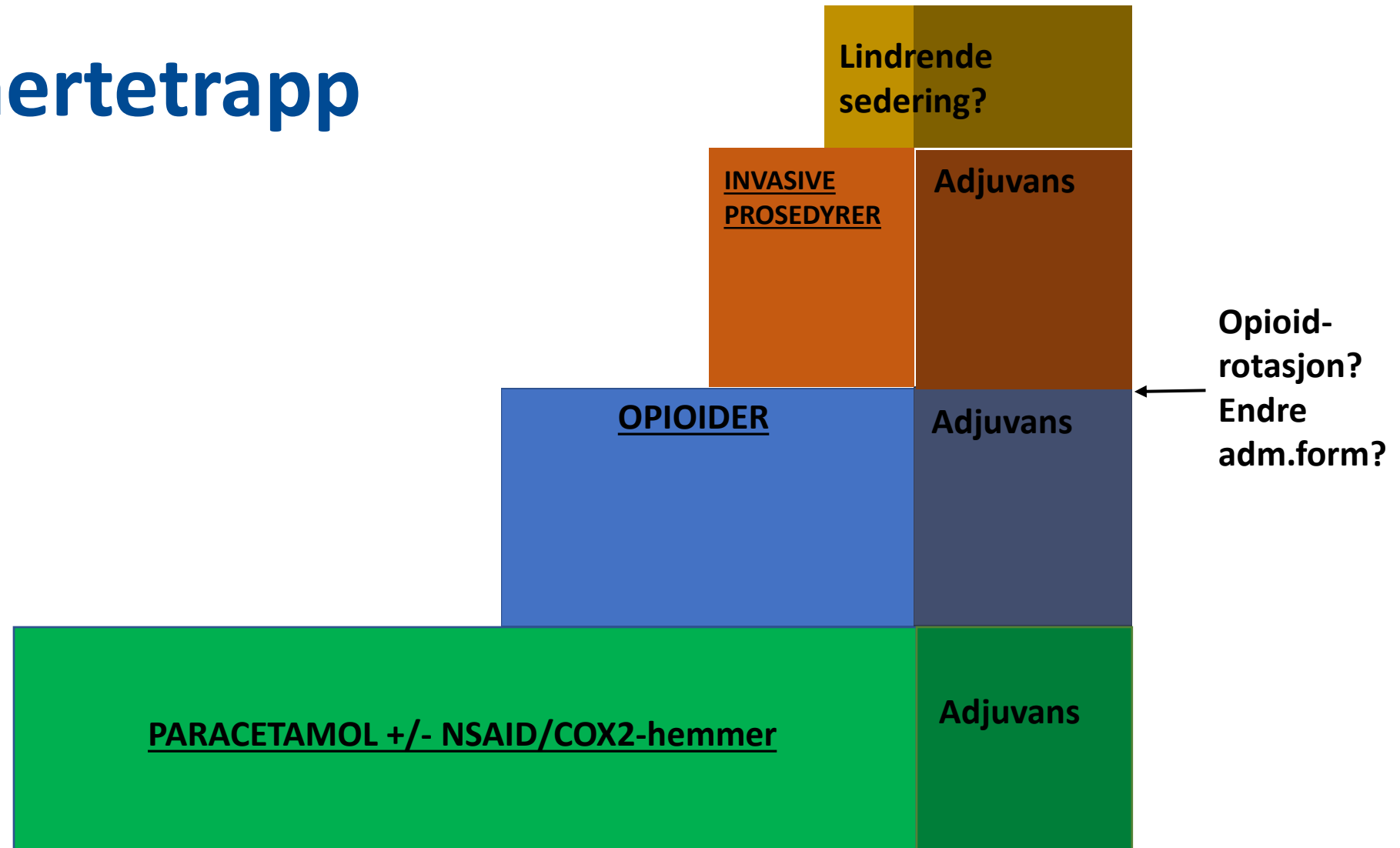
- Adjuvans:**
- Klonidin
 - Gabapentin
 - TCA
 - Benzo
 - Steroider
 - Ketamin
 - OSV



Utvidet smertetrapp



Utvidet smertetrapp



Hva er lindrende sedering?



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Retningslinjer for lindrende sedering i livets slutfase

Retningslinjene er utarbeidet av en tverrfaglig sammensatt arbeidsgruppe ledet av Reidun Førde.
Vedtatt av Den norske legeforenings sentralstyre 17. juni 2014.

Original Article

 **PALLIATIVE
MEDICINE**

European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care

Palliative Medicine
23(7) 581–593
© The Author(s) 2009
Reprints and permissions:
sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/0269216309107024
pmj.sagepub.com


Nathan I Cherny *Shaare Zedek Medical Center, Department of Oncology, Cancer Pain and Palliative Medicine Unit, Jerusalem, Israel*
Lukas Radbruch *Chair of Palliative Medicine, Aachen University, Aachen, Germany*
The Board of the European Association for Palliative Care *Milan, Italy*

Hva er lindrende sedering?

- *Med lindrende sedering menes medikamentell reduksjon av bevissthetsnivået for å lindre lidelse som ikke kan avhjelpest på annen måte.*



DEN NORSKE
LEGEFORENING

Retningslinjer for lindrende sedering i livets slutfase

Retningslinjene er utarbeidet av en tverrfaglig sammensatt arbeidsgruppe ledet av Reidun Førde.
Vedtatt av Den norske legeforenings sentralstyre 17. juni 2014.

Hva er ikke lindrende sedering?

- *symptomatisk behandling som er del av ordinær praksis, slik som behandling av angst og uro, dyspné og smerter, der sedasjon er en del av behandlingen*



DEN NORSKE
LEGEFORENING

Retningslinjer for lindrende sedering i livets slutfase

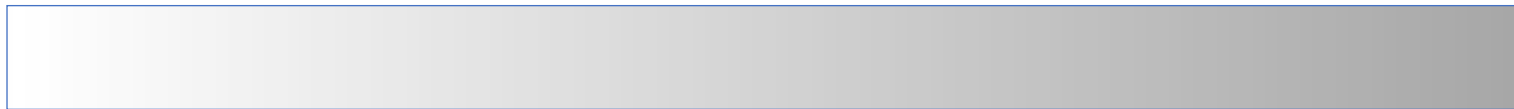
Retningslinjene er utarbeidet av en tverrfaglig sammensatt arbeidsgruppe ledet av Reidun Førde.
Vedtatt av Den norske legeforenings sentralstyre 17. juni 2014.

Hvor går grensen?



Midazolam
inj. v/beh

Kontinuerlig infusjon
morfin, midazolam,
ketamin og propofol



Spontan øyeåpning,
svarer adekvat

Reagerer ikke på
smertestimuli



- *Retningslinjene gjelder i situasjoner der pasienter ikke kan hjelpes uten at bevisstheten reduseres så mye at **kommunikasjonen med pasienten er sterkt redusert eller opphørt**. Det vil omfatte få pasienter i en situasjon som kan betegnes som «**ekstrem**».*



DEN NORSKE
LEGEFORENING

Retningslinjer for lindrende sedering i livets slutfase

Retningslinjene er utarbeidet av en tverrfaglig sammensatt arbeidsgruppe ledet av Reidun Førde.
Vedtatt av Den norske legeforenings sentralstyre 17. juni 2014.

Hva er ikke lindrende sedering?

- Eksempler

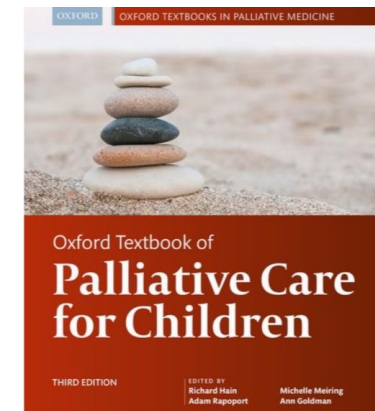
- Sedasjon som bivirkning av «vanlig» behandling
 - Morfin ved smerter
 - Midazolam ved uro eller kramper
- Sedasjon ved prosedyrer
- Sedasjon ved respiratorbehandling

- Eutanasi

- Hva med sedering ved tilbaketrekking av respirasjonsstøtte?

Praktiske aspekter

- Når?
- Hvordan?
 - Beslutningsprosess
 - Medikamentvalg
 - Annet
- Hvor?
- Hvem?




Retningslinjer for lindrende sedering i livets slutfase

Retningslinjene er utarbeidet av en tverrfaglig sammensatt arbeidsgruppe ledet av Reidun Førde.
Vedtatt av Den norske legeforenings sentralstyre 17. juni 2014.



[Forsiden](#)

Palliasjon til barn og unge

 Nasjonal faglig retningslinje



Når - Indikasjon

- Utålelig lidelse
- Domineres av fysiske symptomer (?)
- Få dager igjen å leve
- Årsaker adekvat diagnostisert
- All annen behandling av enkeltsymptomer forsøkt/vurdert
- Helhetlig faglig vurdering

Hvordan 1 - Beslutningsprosess

- Tverrfaglig drøfting
- Involvering av pasient/pårørende
 - Informasjon
 - Behandlingsmål - «goals of care»
 - Samtykke
- KEK-involvering?
- Dokumentasjon

Hvordan 2 – Medikamentvalg

- (Opioider)
- Benzodiazepiner: Midazolam
- Propofol
- Ketamin
- Andre: klonidin/dexmedetomidin, fenobarbital, haloperidol, m.fl

Hvordan 3 – Annet

- Administrasjonsform (IV, SC)
- Titrering
- Monitorering
- Håndtering av oppvåkninger

Hvor? Hvem?

- Intensivavdeling?
- Sengepost?
- Hjemme?

- Anestesi-/intensivlege?
- Pediater?
- Palliativmedisiner?
- Sykepleier?

Etiske aspekter

- Intensjon: lindre utålelig lidelse
- Sedasjon er nødvendig for å oppnå dette
- Titrering til effekt
- *Mulig* bivirkning: fremskyndelse av døden (men som regel ikke)
- Doktrinen om dobbel effekt

- *Formålet med retningslinjene er å bidra til at pasienter med behandlingsrefraktære plager får tilstrekkelig lindring samtidig som det tilstrebes at sederingen ikke framskynder døden.*
- *Pasienten skal bare sederes tilstrekkelig dypt til at plagene lindres tilfredsstillende.*



DEN NORSKE
LEGEFORENING

Retningslinjer for lindrende sedering i livets slutfase

Retningslinjene er utarbeidet av en tverrfaglig sammensatt arbeidsgruppe ledet av Reidun Førde.
Vedtatt av Den norske legeforenings sentralstyre 17. juni 2014.

Etiske regler for leger, §5



DEN NORSKE LEGEFORENING

- *Leger skal ikke utføre dødshjelp, det vil si eutanasi eller assistert selvmord, som begge er handlinger hvor legen **med hensikt bidrar til å framskynde dødstidspunktet**. Begrensning av livsforlengende eller nytteløs behandling er ikke å regne som dødshjelp fordi pasienten da dør av sin underliggende sykdom. Det samme er tilfellet ved lindrende sedering i livets slutfase, der **hensikten er kontroll med symptomer som ikke lar seg lindre på annen måte**.*

Lindrende sedering til barn

- Oppsummering

- Alle døende barn skal ha god symptomlindring
- Hos de fleste kan det oppnås uten sedering
- Hos et lite mindretall er sedering nødvendig og riktig
- Lindrende sedering = *medikamentell reduksjon av bevissthetsnivået for å lindre lidelse som ikke kan avhjelpes på annen måte*
- Praktiske og etiske utfordringer: Krever bl.a. tverrfaglig samarbeid, god kommunikasjon, tett oppfølging, dokumentasjon



tuvvyl@ous-hf.no

PALBU@ous-hf.no