



## SMÄRTKLINIKEN

# Sektionen för akut smärtvård, APS

APS har tre olika verksamhetsområden, postoperativ smärtbehandling, konsultverksamhet på sjukhusets slutenvårdsavdelningar samt öppenvårdsmottagning.

### Bakgrund

Sektionen för Akut Smärtvård, APS (Acute Pain Service) tillhör Smärtkliniken. Inriktningen är patienter med akut smärta, men även patienter med långvariga smärtor utreds och behandlas. APS verkar inom tre områden:

- Uppföljning av avancerad postoperativ smärtbehandling på vårdavdelningar
- Konsultativa smärtbedömningar av patienter som är inneliggande på sjukhuset
- Poliklinisk mottagning

Sektionen är därtill ansvarig för sjukhusets smärtombudsorganisation.

### Medicinsk verksamhet

Alla patienter som genomgår operativa ingrepp och behandlas med avancerad postoperativ smärtbehandling i form av epidural analgesi (EDA), patientkontrollerad analgesi (PCA) eller andra former av avancerad smärtbehandling som till exempel infusion med Ketamin, besöks av en sjuksköterska eller läkare från APS. Målet är att patienterna ska få en korrekt och individanpassad smärtbehandling så att smärtnivån är <4/10 på VAS (Visuell Analog Skala) eller motsvarande.

Konsultremisser från sjukhusets slutenvårdsavdelningar handläggs senast nästkommande vardag. Målet är att patienten snarast erhåller en välfungerande smärtbehandling. Konsultremisserna gäller till stor del benigna smärttillstånd men patienter med cancerrelaterade smärtor förekommer också. En del patienter följs sedan upp polikliniskt.

Öppenvårdsmottagningen tar emot och utreder samt behandlar patienter med olika smärttillstånd där nociceptiva och neuropatiska smärttillstånd dominerar. Remisser kommer framför allt från det egna sjukhuset men också från primärvården i hela landstinget. Även utomlänspatienter tas emot. Läkare utför farmakoterapi, inklusive intravenös behandling, oftast efter läkemedelstester och i vissa fall blockader. Sjukgymnasterna gör status- och funktionsbedömningar, har gruppverksamhet, ger TENS-behandling och akupunktur. Psykologen utför bedömningar och lär ut smärthantering. Sjuksköterskorna har information om smärt- och läkemedelsbehandlingar samt telefonuppföljningar.



### Personal & produktion 2009

Antal anställda		9
	Sektionschef	1
	Läkare	2
	Sjuksköterskor	3
	Psykologer	1
	Sjukgymnaster	2
Smärtkonsulter i slutenvården		1 059
Nybesök i öppenvård		360
Vårdkontakter i öppenvård		5 268

APS har läkare med specialistkompetens i anesthesiologi och smärtlindring samt tillgång till konsulter inom psykiatri och ortopedi. Det finns sjukgymnaster med magisterexamen och vidareutbildning inom akupunktur. Sektionen har sjuksköterskor varav en med vidareutbildning i intensivvård samt magisterexamen och en med vidareutbildning inom anesthesi. Det finns psykologisk kompetens med steg-1-utbildning i KBT samt tillgång till socionom.

### Patientflöden

Inom slutenvården besöks framförallt patienter som genomgått större operationer som större buk- eller ryggkirurgi och som postoperativt har avancerad smärtbehandling. Öppenvårdspatienterna bedöms främst efter ett teamkoncept med multiprofessionell bedömning. I teamet ingår läkare, sjukgymnast och psykolog. Bedömningen sker under en halv dag och avslutas med en gemensam konferens då även patienten deltar. En behandlingsplan upprättas som kan inkludera konsultationer av andra yrkeskategorier, olika farmakologiska tester och behandlingar.

## Samarbetspartners

Klinikövergripande samarbete ingår i smärtklinikens verksamhet då patienter med smärta inom slutenvården befinner sig på annan kliniks avdelning. Inom öppen vård kan patientansvarig läkare finnas inom annan organspecialitet. Arbetet med punktprevalenserna av smärta görs gemensamt med övriga kliniker. Ett nära samarbete gällande patienter med neuropatisk smärta finns med Smärtcentrum vid Karolinska Universitetssjukhuset i Solna. Samarbetet med smärtteamen vid Beroendecentrum är värdefullt och ömsesidigt då en av Beroendecentrums läkare också är psykiatrikonsult vid sektionen.

## Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

### Organisation

En sjuksköterska med kvalitetsansvar ingår i sjukhusets grupp med kvalitetscontrollers. Sektionschefen och kvalitetscontrollern från sektionen ingår i klinikens lokala kvalitetsgrupp som träffas varje månad.

### Genomfört kvalitetsarbete 2009

APS genomför årligen med hjälp av smärtombudsgruppen två punktprevalensmätningar av smärta. Den ena prevalensundersökningen gäller huruvida sjukhusets alla inskrivna patienter upplevde smärta som problem. Den andra punktprevalensen har som syfte att undersöka den postoperativa dokumentationen avseende smärta utifrån kliniks specifika riktlinjer.

"Kompetenskort Smärta" är infört för sjuksköterskor verksamma vid opererande kliniker. Syftet med kompetenskortet är att tydliggöra de kunskaper som krävs för att vårda patienter med avancerad smärtbehandling. I kompetenskortet ingår att känna till sjukhusets lokala Smärthandbok, delta i en föreläsning om postoperativ smärta med inriktning mot avancerad postoperativ smärtbehandling, körkort på smärtpump samt instuderingsfrågor inom ämnesområdet smärta. En poster om detta presenterades vid SLL:s patientsäkerhetsdag i oktober.

APS har under året hållit 28 föreläsningar. 2009 har satsningen varit att ha riktade föreläsningar till olika avdelningar och kliniker, vilket har givit ett högre deltagarantal. Ämnesvalet har varit önskat från de olika enheterna och har framför allt utgått från enheternas olika specialiteter.

I enlighet med LEAN är teamkonceptet utvecklat under 2009. Hela öppenvårdsprocessen från remisshantering till avslut är kartlagd och arbetet med effektivisering och standardisering sker löpande. Tonvikten är lagd på att öka värdeskapande tid för patienten. Som en följd av förbättringsarbetet enligt LEAN-koncept har lokalanvändningen blivit mer effektiv.

Patienternas livskvalitet har följts löpande med EQ5D och visade vid mätning efter 6 månader en viss förbättring.

## Planerade kvalitetsförbättringar 2010

Under året kommer utveckling och uppföljning av "Kompetenskort Smärta" att fortsätta, liksom undervisning med riktade föreläsningar till klinikerna. Inom slutenvården görs en satsning på cancerrelaterad smärta. Gruppverksamheten inom öppenvården kommer att utökas. LEAN-konceptet kommer att användas för att ytterligare förbättra processerna vid sektionen. Förutom EQ-5D kommer ytterligare validerade instrument att införas för utvärdering av vården. Punktprevalens avseende smärta som problem kommer att utökas på de opererande klinikerna.

### Kontaktpersoner

**Peter Löthman**, överläkare, sektionschef  
Epost: peter.lothman@capiro.se

**Minna Lönnstedt**, smärtsjuksköterska, kvalitetscontroller  
Epost: minna.lonnstedt@capiro.se



**Capiro S:t Görans Sjukhus**

Capiro S:t Görans Sjukhus, Smärtkliniken  
Sankt Göransplan 1, 112 81 Stockholm  
tel 08-58 70 10 00, [www.capiostgoran.se](http://www.capiostgoran.se)