

17 Smertelindringsutfordringer etter utskrivelse blant hofte- og kneprotesepasienter (Poster-tittel: "The challenge of pain management after hospital discharge in hip- and knee replacement patients")

T.T. Johansen¹, K.K. Viktil^{1,2}, F.W. Bugge³

¹ Diakonhjemmet sykehusapotek, ² Farmasøytisk institutt, Universitetet i Oslo, ³ Kirurgisk avdeling, Diakonhjemmet sykehus, Oslo, Norge

Bakgrunn og hensikt: Økende bruk av "fast track surgery" medfører at pasienter i større grad må håndtere den postoperative smertelindringen på egenhånd. Få studier har undersøkt hvordan pasientene håndterer denne perioden, og hva som er optimalt smerte-regime i denne fasen etter operasjonen. Hensikten med denne studien var å undersøke hvordan pasientene opplevde og håndterte sin postoperative smertelindring etter utskrivelse.

Metode: Prospektiv studie utført ved Diakonhjemmet sykehus i Oslo. Pasienter med elektiv innsettelse av total hofte- eller kneprotese i løpet av en 8 ukers periode høsten 2013, ble invitert til å delta. Pasienter over 18 år, som håndterte legemidler selv, forsto norsk og ga skriftlig samtykke, ble inkludert.

I 14 dager etter utskrivelse, fylte pasientene ut en dagbok med strukturerte spørsmål om smerte, opplevde bivirkninger m.m.. Et strukturert telefonintervju med utdypende spørsmål ble så gjennomført av en klinisk farmasøyt 2-3 uker etter utskrivelse.

Resultater: Av de 56 pasientene som ble inkludert (gjennomsnittsalder 65 år, 59 % kvinner), rapporterte 60 % at de hadde hatt problemer med smertelindringen. Utilstrekkelig effekt og bivirkninger var hovedproblemene. Pasientene ble utskrevet med et regime bestående av tramadol og paracetamol, eller kodein og paracetamol.

71 % hadde i noen grad opplevd plagsomme bivirkninger. 58 % av dem hadde funnet en løsning på problemet, og av disse var det 44 % som hadde valgt å løse problemet ved å redusere analgetikadose. De hyppigste plagsomme bivirkningene rapportert var trøtthet/døsighet, forstoppelse og svimmelhet/ustøhet.

36 % rapporterte at de hadde kviet seg for å bruke analgetika. Hovedgrunnene var opplevde eller fryktede bivirkninger, eller redsel for avhengighet. 71 % hadde brukt sine analgetika forebyggende til faste tidspunkt, mens 22 % hadde stadig endret doser, intervaller og preparater på egenhånd; i forsøk på å optimalisere sitt regime. I løpet av de første 2-3 ukene postoperativt, hadde 21 % oppsøkt lege og fått forskrevet et nytt analgetika-regime. 23 % hadde opplevd nedtrappingsproblemer på telefonintervju-tidspunktet (18 % hadde ikke startet å trappe ned enda).

Blant de som rapporterte at deres smertelindring totalt hadde gått "ikke-så-bra" eller "dårlig" (39 %), var det signifikant flere kne- enn hofteproteser ($p=0,003$), og signifikant flere kvinner enn menn ($p=0,043$). De som hadde kviet seg for analgetikabruk var også i signifikant flertall her ($p=0,003$).

Konklusjon: Den postoperative smertebehandlingen syntes ikke-optimal hos flere pasienter enn forventet. Utilstrekkelig effekt og plagsomme bivirkninger var hovedproblemene. Få oppsøkte lege pga sine problemer. Det bør undersøkes nærmere om et tettere samarbeid med helsepersonell i denne perioden kan forbedre den postoperative smertelindringen.