



EFIC, European Pain Federation, er en non-profit organisation, der repræsenterer sundhedsprofessionelle med interesse i smertebehandling og smertevidenskab.

Temaet i år var **“Personalized Pain Management; The Future is now.”**

EFIC afholder den største banebrydende smerteforskningkongres i Europa og blev i år afholdt i Budapest, Ungarn 20-22. September 2023. Der var mere end 2000 deltagere i kongressen, heriblandt sygeplejersker, læger, forskere, fysioterapeuter, psykologer med flere, med deltagelse fra mere end 80 lande.

Vi startede vores planlægning i foråret 2023, hvor vi enedes om, at vi gerne ville deltage i dette års smertekongres - vi fik lov af chefen til at deltage, så tilmeldingerne til kongressen blev udfyldt og fly plus hotel blev booket - i første omgang for egen regning - efterfølgende søgte vi økonomisk støtte bla ved DSR og FSAIO og blev bevilliget supplement til vores udlæg.

Dette års tema lød utroligt spændende “Personalized Pain Management” og vi var ret glade, da vi fik lov at deltage.

Temaet har enorm stor relevans for vores daglige arbejde, som postoperative smertesygeplejersker i ortopædkirurgisk regi. Her tilser vi primært ortopædkirurgiske patienter i alle aldersgrupper, heraf nogle med komplekse smerteproblematikker, som på ingen måde passer ind i en standard smertepakke. Det være sig kroniske smertepatienter med akutte smerter, patienter med et kendt misbrug af alkohol, opioider eller andet farmaka, patienter med behov for psykologisk intervention mere end farmakologisk behandling.

Nogle af de store emner, der blev belyst var bla. postoperativ smertebehandling, kroniske postoperative smerter, muskuloskeletale smerter, neuromodulation af smerter, smertebehandling af specifikke patientgrupper blandt andet børn, patienter med migræne. Cancersmertebehandling og patienter med neurogene smerter, herunder CRPS (Complex Regionalt Smertesyndrom) blev der også fokuseret på. Ligeledes blev opioidkrisen i de vestlige lande belyst på flere sessioner.

Emner, som psykologisk intervention, CBT (kognitiv adfærdsterapi), distraktionsmetoder (musik, apps, spil, klovne, VR-briller og tegneserier) var der også stort fokus på.

På det eksperimentelle smerteforskningsområde blev forskellige biomarkører og QST (Quantitative Sensory Testing) præsenteret f.eks., som et led i at undersøge patientens smertenervesystem før operation. Teorien er, at man gennem disse tests vil kunne screene, hvilken type behandling patienten har behov for og således vil behandlingen være mere målrettet mod den enkelte patient fremfor en standard behandling med

udgangspunkt i, at "One size doesn't fit all".

Hver dag var der præsentation af talrige posters fra hele verden, hvor alle emner havde smerter, som tema med forskelligt fokus, f.eks med klinikken eller smerteforskningslaboratoriet, som baggrund. Det var utroligt spændende at se og læse, hvad der rører på sig rundt omkring i verdenen.

Blandt alle de mange spændende og relevante emner vi hørte, har vi valgt at præsentere et rigtigt spændende oplæg i denne artikel, nemlig om "How to develop a postoperative PainOut patientclinic". Ligeledes en kort beskrivelse fra et oplæg om akutte postoperative smerter, hvilket til stadighed er et meget vigtigt issue – ikke kun pga byrden for den enkelte patient, men også byrden på systemet. Akutte postoperative smerter kan resultere i forlænget indlæggelse med ekstra behov for pleje, hvilket igen medfører flere udgifter. PainOut, som bliver refereret til er et europæisk projekt, som fokuserer på forbedringer af den postoperative smertebehandling.

Emnet "How to develop a postoperative Pain outpatient clinic" blev levende forelæst af Jacqueline Van Dijk, smertesygeplejerske, PhD, forsker og lærer ved University Medical Center i Utrecht, Holland.

I 2019 udviklede de i Utrecht en sygeplejerske-ledet postoperativ ambulans smerteklinik, som er det, der kaldes "Transitional Pain Service". På dansk kan det forklares således, at overgangen fra indlæggelse til udskrivelse lettes.

Klinikken er en del af en tværfaglig smerteservice, hvor man har ansat sygeplejersker, fysioterapeuter og psykoterapeuter.

Baggrunden for at oprette denne klinik var, at patienterne nu udskrives tidligere fra hospitalet, de har en recept på opioid og mange skønnes at have behov for guidance i forhold til nedtrapning.

Man ønsker at undersøge, om patientens smertekarakter i de første postoperative uger har ændret sig til at være af mere neurogen karakter, samt at iværksætte tiltag for at nedsætte risikoen for, at patienten ikke udvikler kronisk postoperative smerter.

Dette arbejde varetages af smertesygeplejerskerne i klinikken.

Kriterierne for, at patienten kontaktes pr. telefon 1-2 uger efter udskrivelse er, at

1. patienten udskrives med mere end 20 mg Oxycodon ekvivalenter po.
2. patienten har neurogene smerter efter operationen, eller
3. at smertesygeplejersken vurderer, at patienten har en øget risiko for udvikling af neurogene smerter.

Telefonkonsultationen med patienten består af følgende spørgsmål:

- Smerteintensitet (NRS, tålelige smerter).
- Neurogene smertekarakteristika (patienten vurderes ud fra 7 spørgsmål af DN4, et klinisk scoringsskema til diagnosticering af tilstedeværelsen af neuropatiske smerter).
- Hvilken analgetisk behandling får patienten nu.
- Går det fint med nedtrapning, og er patienten enig i nedtrapningen.

150 opkald viser, at 78% af patienterne fik opioid ved udskrivelsen, og ved tre måneders kontrol havde 31% fortsat smerter, halvdelen af dem havde neurogent lignende smerter med risiko for udvikling af kronisk postoperative smerter. Mange patienter benyttede efter 3 måneder stadig opioid. Egen læge eller kirurg får brev med beskrivelse af patientforløb.

Telefon-follow-up har givet klinikken et bredt syn på, hvorledes patientens behov ændres efter udskrivelsen og at smerterne kan ændre karakter, så den farmakologiske behandling ændres fra opioid til analgetika mod neurogene smerter.

I forlængelse af dette oplæg hørte vi om det sidste nye indenfor "Akutte Postoperative Smerter". Denne session blev præsenteret af tyske Winfried Meissner, M.D., anæstesiolog, og professor samt chef for University Hospital's Pain Unit og the Palliative Care Department i Jena, Tyskland.

Meissner (og hans gruppe) koordinerer to store registre indenfor akutte smerter QUIPS (Quality Improvement in Postoperative Pain management i Tyskland) og et tilsvarende internationalt register - PAIN OUT (Improvement in postoperative PAIN OUTcom)

Meissner kommenterer forskellige evidensbaserede guidelines, som ligger under PROSPECT (<https://esraeurope.org/prospect>). Alle guidelines designet til at forbedre den postoperative smertebehandling udfra en procedurespecifik basis.

Fordelene ved at anvende disse guidelines er:

- 1) smertebehandlingen er skræddersyet til kirurgispecifikke behov.
- 2) forskellige smertemekanismer overvejes i fht behandlingen.

Det der taler imod anvendelsen af PROSPECT er:

- 1) der er et stort antal af forskellige protokoller - ofte med blot få differencer
- 2) der er større fokus på det kirurgiske fremfor mekanismer og patientspecifikke issues.

Meissner's "Take home message" er:

- Brug guidelines
- Start med de generiske tilgange og tilføj derefter de kirurgispecifikke teknikker
- Kombiner flere elementer: smertemåling/vurdering, anvendelse af non-opioid strategier, sårinfiltration,
- Overvej non-farmakologiske teknikker: TENS, kommunikation, afslapningsøvelser.

Vi har haft enormt stort fagligt udbytte af at få lov til at deltage i denne kongres – dels det at se, hvorledes smerteforskning og smertebehandling varetages rundt om i Europa og dels at netværke med folk, der arbejder med nogle af de samme problemstillinger, som vi selv gør. Kongressen var et kæmpe set-up og nogle af gangene var der 5-6 parallel-sessioner, hvilket udfordrede os i at vælge det, der var allermest relevant og spændende for os. Vi føler, at vi er taget derfra med ny viden, men også en følelse af, at vi her i Danmark er rigtig dygtige og også er repræsenteret af mange engagerede og dygtige sundhedsprofessionelle.



Blå bog:.

Helle Rømer, anæstesisygeplejerske og postoperativ smertesyggeplejerske.  
 Master i Smertevidenskab og Tværfaglig Smertebehandling (MSc.)  
 Ansat i Orto- og Neuroanæstesi på Aalborg Universitetshospital.  
 Arbejdet, som smertesyggeplejerske siden 1998.

Maibrit Pape Sørensen, anæstesisygeplejerske og postoperativ smertesyggeplejerske.  
 I gang med Master i Smertevidenskab og Tværfaglig Smertebehandling. (MSc.)  
 Ansat i Orto- og Neuroanæstesi på Aalborg Universitetshospital.  
 Arbejdet, som smertesyggeplejerske siden 2012.