

„Könnun á þekkingu og viðhorfum í garð verkja”

“Knowledge and Attitude Survey Regarding Pain”
developed by Betty Ferrell, RN, PhD, FAAN and Margo McCaffery, RN, MS, FAAN, (<http://prc.coh.org>), revised
2008.

Íslensk þýðing: Elfa Þöll Grétarsdóttir, Sigríður Zoëga,
Katrín Blöndal og Sigríður Gunnarsdóttir¹

¹ <https://www.hjukrun.is/library/Timarit---Skrar/Timarit/Timarit-2011/4.-tbl-2011/FORPR%C3%93FUN%20%C3%81%20M%C3%86LIT%C3%86KI%20TIL%20A%C3%90%20META%20%C3%9EEKKINGU%20OG%20vI%C3%90HORF%20HJ%C3%9AKRUNARFR%C3%86%C3%90INGA%20TIL%20vERKJA%20OG.pdf>

Dragðu hring utan um rétt svar: S=Satt, Ó=Ósatt eða utanum V=veit ekki

- | | | | | |
|----|--|---|---|---|
| 1 | Lífsmörk eru alltaf áreiðanlegur mælikvarði á styrk verkja hjá sjúklingi | S | Ó | V |
| 2 | Vegna óþroskaðs taugakerfis finna börn yngri en tveggja ára minna fyrir verkjum og muna lítið eftir sársaukafullri reynslu | S | Ó | V |
| 3 | Ef hægt er að beina athygli sjúklinga frá verkjum eru verkir þeirra að öllu jöfnu ekki slæmir | S | Ó | V |
| 4 | Sjúklingar geta sofð þrátt fyrir mikla verki | S | Ó | V |
| 5 | Aspirín og önnur bólgueyðandi verkjalyf eru EKKI áhrifarík lyf við verkjum vegna meinvarpa í beinum | S | Ó | V |
| 6 | Öndunarbæling er sjaldgæf hjá einstaklingum sem hafa verið á stöðugum skömmtum af ópíóíðum um nokkurra mánaða skeið | S | Ó | V |
| 7 | Það getur gefið betri verkjastillingu og fækkað aukaverkunum ef gefin eru saman tvö lyf með ólíkan verkunarmáta (t.d. bæði ópíóíða og bólgueyðandi verkjalyf), en ef einungis er notuð ein tegund verkjalyfs | S | Ó | V |
| 8 | Verkun af 1-2 mg af morfíni í æð varir venjulega í 4-5 klst | S | Ó | V |
| 9 | Rannsóknir sýna að promethazinum (Phenergan) og hydroxyzinum (Atarax) magna upp áhrif ópíóíð-verkjalyfja | S | Ó | V |
| 10 | Hjá sjúklingum með sögu um lyfjamisnotkun ætti ekki að nota ópíóíð-verkjalyf | S | Ó | V |
| 11 | Morfín hefur hámarksskammt (þ.e.sem þýðir að ekki næst betri verkjastilling þótt gefið sé meira morfín en sem þeim skammti nemur) | S | Ó | V |
| 12 | Aldraðir sjúklingar þola ekki ópíóíða sem verkjalyf | S | Ó | V |
| 13 | Hvetja ætti sjúklinga til að þola verki eins lengi og þeir geta áður en ópíóíðar eru notaðir | S | Ó | V |
| 14 | Börn yngri en 11 ára geta ekki sagt til um verki á áreiðanlegan hátt, svo hjúkrunarfræðingar ættu einungis að byggja á mati foreldra á styrk verkja hjá barni | S | Ó | V |
| 15 | Trúar- og tilvistarleg viðhorf sjúklinga geta valdið því að þeir telja að verkir og þjáning sé nauðsynleg | S | Ó | V |
| 16 | Eftir að fyrsti skammtur af ópíóíðum hefur verið gefinn ætti að byggja ákvörðun um næsta skammt á því hvernig einstaklingurinn bregst við lyfjagjöfni | S | Ó | V |
| 17 | Gagnlegt er að gefa sjúklingi sæft vatn með sprautu (lyfleysu) til að meta hvort verkur er raunverulegur | S | Ó | V |
| 18 | Ein tafla af Parkódín Forte (30 mg kóðín + 500 mg parasetamól) er u.þ.b. jafngild 5 mg af morfíni í töfluformi | S | Ó | V |

19	Ef orsök verkja hjá sjúklingi er óþekkt ætti ekki að nota ópíóíða á meðan að verið er að meta sjúklinginn þar sem slíkt gæti truflað rétta greiningu á orsökum verkjanna	S	Ó	V
20	Flogaveikilyf eins og gabapentin (Neurontin) veitir fulla verkjastillingu strax við fyrsta skammt	S	Ó	V
21	Díasepamyf (benzodiazepine) hafa ekki áhrif á verki nema verkurinn stafi af vöðvakrampa	S	Ó	V
22	Lyfja/ópíóíðafíkn er skilgreind sem langvinnur, taugalíffræðilegur sjúkdómur, sem einkennist af einu eða fleiri af eftirtöldum einkennum: skorti á stjórn á lyfjanotkun, árátukenndri notkun, áframhaldandi notkun þrátt fyrir skaðsemi, og óstjórnlegri löngun	S	Ó	V

Fjölvalsspurningar – vinsamlega merktu við rétt svar

1. Mælt er með að gefa sjúklingum með langvinna krabbameinsverki ópíóíð-verkjalyf:

- a. í æð
- b. í vöðva
- c. undir húð
- d. um munn
- e. um endaparm
- f. veit ekki

2. Mælt er með að gefa sjúklingum með skammvinna, mikla bráðaverki, svo sem áverka eða verki eftir skurðaðgerð, ópíóíð-verkjalyf:

- a. í æð
- b. í vöðva
- c. undir húð
- d. um munn
- e. um endaparm
- f. veit ekki

3. Hvert eftirtalinna verkjalyfja er kjörlyf við meðferð þráláttra meðal-mikilla verkja hjá krabbameinssjúklingum?

- a. Kódín
- b. Morfín
- c. Meperidine (Petidín)
- d. Tramadol
- e. veit ekki

4. Hver eftirtalinna skammta af morffíni, gefið í æð á 4 klst. fresti, væri jafngildur 30 mg af morffíni, gefið um munn á 4 klst. fresti?
- a. Morffín 5 mg í æð
 - b. Morffín 10 mg í æð
 - c. Morffín 30 mg í æð
 - d. Morffín 60 mg í æð
 - e. veit ekki
5. Verkjalyf eftir skurðaðgerðir ætti að gefa:
- a. Með reglulegu millibili allan sólarhringinn
 - b. Einungis þegar sjúklingur biður um verkjalyf
 - c. Einungis þegar hjúkrunarfræðingur ákveður að óþægindi sjúklings séu um eða yfir meðallagi
 - d. veit ekki
6. Sjúklingur með langvinna krabbameinsverki hefur fengið ópíóíð-verkjalyf daglega í 2 mánuði. Í gær fékk hann 200 mg/klst. af morffíni í æð. Í dag hefur hann fengið 250 mg/klst. af morffíni í æð. Líkurnar á því að alvarleg öndunarbæling verði hjá sjúklingnum án þess að til komi önnur ný veikindi eru:
- a. Minni en 1%
 - b. 1-10%
 - c. 11-20%
 - d. 21-40%
 - e. > 41%
 - f. veit ekki
7. Líklegasta ástæðan fyrir því að sjúklingur með verki biður um stærri skammt af verkjalyfi er:
- a. Sjúklingurinn finnur fyrir auknum verkjum
 - b. Sjúklingurinn finnur fyrir auknum kvíða eða depurð
 - c. Sjúklingurinn vill fá meiri athygli frá starfsfólki
 - d. Beiðni sjúklingsins tengist fíkn
 - e. veit ekki

8. Hvert af eftirtöldu er gagnlegt við meðhöndlun krabbameinsverkja?

- a. Íbúprófen (Íbúfen)
- b. Hydromorphone (Palladon)
- c. Gabapentin (Neurontin)
- d. Öll ofantalin lyf
- e. veit ekki

9. Áreiðanlegustu upplýsingar um styrk verkja hjá sjúklingi er að fá hjá:

- a. Lækni sjúklingsins
- b. Ábyrgum hjúkrunarfræðingi (primer) sjúklingsins
- c. Sjúklingnum sjálfum
- d. Lyfjafræðingi
- e. Maka eða fjölskyldu sjúklingsins
- f. veit ekki

10. Hvert af eftirtöldu lýsir því best hvernig tekið er tillit til menningarbundinna þátta í meðferð sjúklings með verki:

- a. Það eru ekki nein menningarbundin áhrif á Íslandi vegna einsleitini þjóðarinnar
- b. Hægt er að segja til um menningarbundin áhrif eftir því af hvaða þjóðerni sjúklingur er (t.d. Asíubúar eru stóískir, Ítalir hafa tjáningarkraft o.s.frv.)
- c. Meta ætti menningarbundin áhrif hjá hverjum sjúklingi
- d. Hægt er að segja til um menningarbundin áhrif út frá félagslegri stöðu sjúklings (t.d. verkamenn segjast hafa meiri verki en skrifstofumenn)
- e. veit ekki

11. Hversu líklegt er það að sjúklingar með verki eigi þegar við áfengis- og/eða vímuefnamisnotkun að stríða? ___ veit ekki.

<1%

5 - 15%

25 - 50%

75 - 100%

12. Hámarksverkun af morffíni í æð næst eftir:

- a. 15 mín.
- b. 45 mín.
- c. 1 klst.
- d. 2 klst.
- e. veit ekki

13. Hámarksverkun af morffni gefið um munn næst eftir

- a. 5 mín.
- b. 30 mín.
- c. 1-2 klst.
- d. 3 klst.
- e. veit ekki

14. Í kjölfar þess að gjöf ópíóíða er skyndilega hætt, má sjá líkamlegan ávana út frá eftirtöldu

- a. Svita, geispa, niðurgangi og óróleika hjá sjúklingi
- b. Skorti á stjórn á lyfjanotkun, áráttukenndri notkun, og óstjórnlegri löngun
- c. Þörf fyrir hærri skammta til að ná sama árangri í verkjastillingu
- d. a og b
- e. veit ekki

Tilfelli

Tvö sjúkratilfelli eru kynnt. Í báðum tilvikum ert þú beðin(n) um að taka ákvarðanir um verki og lyf.

Leiðbeiningar: Vinsamlega veljið eitt svar fyrir hvora spurningu.

15. **Sjúklingur A:** Andri er 25 ára og er á 1. degi eftir aðgerð á kvið. Þegar þú kemur inn á stofuna til hans brosir hann til þín og heldur áfram að tala og grínast við gestinn sem er hjá honum.

Mat þitt sýnir eftirfarandi: BP = 120/80; P = 80; Ö = 18. Andri segir styrk verkja vera 8 á skalanum 0-10 (0 = enginn verkur/óþægindi, 10 = versti hugsanlegi verkur/óþægindi).

A. Þú þarft að skrá verki sjúklingsins á skalanum hér fyrir neðan í sjúkraskrá. Merktu við þá tölu sem lýsir mati þínu á verkjum Andra.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Enginn										Versti hugsanlegi
Verkur/óþægindi										Verkur/óþægindi

B. Mat þitt hér að ofan er gert 2 klst eftir að Andri fékk 2 mg af morffni í æð. Verkjamat á hálf tíma fresti eftir sprautuna leiðir í ljós verki á bilinu 6-8 og engin einkenni um öndunarbælingu, slævingu eða aðrar óæskilegar aukaverkanir.

Hann segir verk 2 á skalanum 0-10 vera ásættanlegan.

Fyrirmæli um verkjalyfjagjöf hljóða upp á „1-3 mg morffn í æð eftir þörfum, hámark einu sinni á klst. við verkjum”.

Merktu við hvað þú myndir gera á þessum tímapunkti.

- a. Ekki gefa morffn á þessum tímapunkti.
- b. Gefa 1 mg morffn í æð núna.
- c. Gefa 2 mg morffn í æð núna.
- d. Gefa 3 mg morffn í æð núna.
- e. Veit ekki

16. Sjúklingur B: Róbert er 25 ára og er á 1. degi eftir aðgerð á kvið. Þegar þú kemur inn á stofuna til hans liggur hann þögull og grettir sig þegar hann snýr sér í rúminu. Mat þitt sýnir eftirfarandi: BP = 120/80; P = 80; Ö = 18. Róbert segir styrk verkja vera 8 á skalanum 0-10 (0 = enginn verkur/óþægindi, 10 = versti hugsanlegi verkur/óþægindi).

A. Þú þarft að skrá verki sjúklings á skalanum hér fyrir neðan í sjúkraskrá. Dragðu hring utan um þá tölu sem lýsir mati þínu á verkjum Róberts.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Enginn										Versti hugsanlegi
Verkur/óþægindi										Verkur/óþægindi

B. Mat þitt hér að ofan er gert 2 klst eftir að Róbert fékk 2 mg af morfíni í æð. Verkjamat á hálf tíma fresti eftir sprautuna leiðir í ljós verki á bilinu 6-8 og engin einkenni um öndunarbælingu, slævingu, eða aðrar óæskilegar aukaverkanir.

Hann segir verk 2 á skalanum 0-10 vera ásættanlegan.

Fyrirmæli um verkjalyfjagjöf hljóða upp á „1-3 mg morfín í æð eftir þörfum, hámark einu sinni á klst. við verkjum”.

Merktu við hvað þú myndir gera á þessum tímapunkti.

- a. Ekki gefa morfín á þessum tímapunkti.
- b. Gefa 1 mg morfín í æð núna.
- c. Gefa 2 mg morfín í æð núna.
- d. Gefa 3 mg morfín í æð núna.
- e. Veit ekki