

Specialiserad smärtbehandling vid smärtkliniken

Smärtkliniken Region Jönköpings län består av Smärtenheten Jönköping, Eksjö och Värnamo

Varje sjukhus i Region Jönköpings Län har en egen smärtmottagning och bedömer remisser själva. Vid behov kan vi skicka remisser mellan oss.

Smärtklinikens huvuduppdrag är att ansvara för och/eller värdera sådan smärtbehandling som inte faller inom primärvårdens eller andra klinikers uppdrag. I uppdraget ingår även att understödja remittenter med behandlingsförslag via remissvar alternativt bedöma patienter på våra mottagningar, eller som konsult när de är ineliggande på andra kliniker.

Med bedömning menas beskrivning av patientens besvär, relevant status, förslag till behandling, vårdnivå och arbetsdiagnos.

Innan remittering, låt gärna patienten fylla i en smärtritning som sedan kan scannas in i journalen, vilket underlättar vår bedömning.

Syfte och mål

Syftet med våra åtgärder är en minskad smärtintensitet som leder till förbättrad livskvalité genom förbättrad sömn och ökade vardagsaktiviteter, eventuellt ökad arbetsförmåga och förbättrat psykiskt mående. Insatserna är vanligen tidsbegränsade, framför allt vid så kallad blockadbehandling.

Vid långvarig smärta är utgångspunkten en opiatfri farmakologisk behandling, i undantagsfall så låga doser som är möjligt, i nuläget inte över 60 MEDD.

I de fall patientens livskvalité påtagligt förbättras av opioidbehandling och hänsyn tas till riskfaktorer såsom ålder, psykisk samsjuklighet etc. kan opiater förskrivas som tillsvidarebehandling, men detta bör då framgå tydligt i journalen, och det ska även finnas en planering för åtgärder vid toleransutveckling och misstankar om beroendutveckling. Dagligt intag av opiater bör undvikas på grund av den snabbare toleransutvecklingen.

Vilka patienter är aktuella

Smärtkliniken har en huvudsakligen interventionell inriktning som lämpar sig för mer lokaliserade smärttillstånd såsom:

- perifer neuropatisk smärta
- långvarig postoperativ smärta (LPOS)
- komplext regionalt smärtsyndrom (CRPS)
- posttherpetisk neuralgi

- fokal smärta (s.k. segmentell smärta) i bröst- eller ländrygg samt bäckenleder, hos patienter som träffat ortoped utan beslut om kirurgi samt genomgått MMR1 och läkemedelsoptimering via vårdcentral
- botoxbehandling vid kronisk migrän eller cervikal dystoni
- cancersmärta i samarbete med onkolog/SSIH
- endometrios i samarbete med gynekolog.

Vilka patienter är inte aktuella

- Opioiddoser > 60 mg (MEDD) morfinekvivalent dygnsdos (var god se konverteringstabell), då högre doser minskar möjligheten att utvärdera andra åtgärder.
- Fysioterapeutisk bedömning och multimodala insatser ska ha prövats i de fall detta är förstahandsalternativet.

Specialiserade smärtbehandlingar

Smärtkliniken erbjuder:

- Qutenza (capsakain) -plåster vid perifer neuropatisk smärta.
- Botoxbehandling framförallt mot kronisk migrän eller cervikal dystoni efter bedömning av neurolog.
- Fördjupad smärtanalys/smärtbedömning av smärtspecialist.
- Laser- behandling (klass 4) vilken når djupare och kan omfatta ett större område än traditionell laserbehandling (klass 2-3) som vanligen ges av fysioterapeut, används vid både nociceptiv och neuropatisk smärta. Finns i Värnamo.
- Förslag till opioidrotation efter långtids opioidbehandling, kräver god compliance med patienten och gärna en personlig kontakt läkare - läkare i samband med remittering. (telefonkontakt eller remissvar).
- Metadon-insättning/justering (stabil dos kan skötas i primärvården efter överenskommelse).
- Blockader i smärtlindrande och/eller diagnostiskt syfte med hjälp av ultraljud eller genomlysning, observera – tidsbegränsad behandling.
- Radiovågdenervation, så kallad RF-behandling, ges efter positiv diagnostisk blockadutredning. Detta är en långsiktigt smärtlindrande behandling (effekt > 6-12 mån) genom värmebehandling av nerver. Detta kan vara en användbar metod vid fokal rygg/bäckenledssmärta och vissa andra svårbehandlade smärttillstånd.
- Ryggmärgsstimulator (SCS) vid svårbehandlad invalidiserande smärta efter ex ryggkirurgi, samt för vissa patienter med CRPS, LPOS eller annan perifer neuropatisk smärta.

Smärtklinikens ansvar

- Vi är en konsultationsklinik d.v.s. inte PAL, remitterande enhet eller primärvård behåller alltid övergripande ansvar, detta innefattar eventuell ytterligare utredning om smärttillståndet förändras eller försämras.

- Smärtkliniken har inget utredningsansvar eller budget för utredning, remitterande enhet ansvarar för att utredning avseende behandlingsbara orsaker är gjord.
- Vi sjukskriver endast kortvarigt exempelvis vid komplikationer till följd av ingrepp utförda av Smärtkliniken, eller planerad konvalescens efter implantering av smärtlindrande system.
- Smärtkliniken kan via remissvar ge förslag på nedtrappningsplan eller rotation av opioider för patienter som står på > 60 MEDD.
- Förskrivning av narkotikaklassade läkemedel kvarstår hos remitterande enhet om inget annat överenskommits i samband med remittering.

Smärtklinikens uppdrag är tidsbegränsat vilket innebär att vårdåtagandet avslutas

- när patienten nått en förbättring efter några veckor eller månader
- om ingen förbättring ses då relevanta behandlingar och insatser provats
- efter första besöket om det bedöms räcka med fortsatt behandling via inremitterande.