

Fagområdebeskrivelse for smertebehandling under det anæstesiologiske speciale

Baggrund

Definition af smerte:

I henhold til IASP smertedefinition er smerte en ”ubehagelig sensorisk og emotionel oplevelse forbundet med en potentiel eller reel vævskade eller beskrevet i tilsvarende termer”.¹

Smertespektret strækker sig derfor fra kortvarig lettere eller moderat smerte, som alle individer oplever, til intense langvarige eller kroniske smertetilstande som forringer livskvaliteten og forhindrer en normal livsførelse.

Tidsmæssigt perspektiv:

Ud fra et tidsmæssigt perspektiv kan smerter opdeles i akutte og kroniske. Akutte smerter som persisterer betegnes som ”langvarige”. Tidsmæssigt kan grænsen for kroniske smerter ud fra IASP’s kriterier defineres som værende 3 måneder. Undertiden anvendes betegnelsen ”langvarige smerter” som ikke klart kan afskilles fra kroniske smerter. Smerter som ikke responderer på relevant behandling betegnes som ”komplicerede”.

Kroniske smerter kan ofte udløse sociale og psykologiske problemer som nødvendiggør en tværfaglig indsats. Dette betegnes som ”komplekse smerter”. Smertetilstande som kan behandles alene ud fra en basal lægefaglig baggrund betegnes som ”simple smerter”. Betegnelserne ”komplicerede” og ”komplekse” bør ikke forveksles.

Forsinket hensigtsmæssig behandling af smerter kan øge fysisk og psykisk handicap i betydelig grad. Forskning til forebyggelse af udviklingen fra akut smertetilstand til langvarig eller kroniske smerter er genstand for betydelig opmærksomhed i øjeblikket.²

Anæstesiologens virke indenfor fagområdet:

Fagområdet smertebehandling udgør sammen med klinisk anæstesi, intensiv terapi og præhospital behandling de fire søjler (eller discipliner) i det anæstesiologiske speciale.³ Historisk set har smertebehandling i anæstesiologisk regi naturligt været relateret til det perioperative forløb. Den stigende andel af patienter i et organiseret behandlingsforløb for cancerrelaterede smerter eller kroniske non-maligne smertetilstande har gjort at en subspecialisering af fagområdet har været nødvendig. I dag er danske hospitalers smerte enheder organiseret indenfor akutte postoperative smerter, monofaglig/ tværfaglig behandling af kroniske non-maligne smerter samt palliation af cancerrelaterede smerter. Den anæstesiologiske kerneydelse er fortsat den perioperative smertebehandling, mens organiseringen af de monofaglige og tværfaglige smerteklinikker og – centre sker i henhold til Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning (se nedenfor).

Da fagområdet omfatter et kontinuum af smertetilstande fra akutte til komplekse kroniske er den lægefaglige specialrepræsentation bred. Den anæstesiologiske speciallægeuddannelse indbefatter såvel teoretisk som praktiske færdigheder indenfor akut og kronisk smertebehandling, ligesom anæstesiologer er uddannede i invasive smertebehandlingsmodaliteter, som overvejende anvendes ved akutte smertetilstande.

Organisering af smertebehandling

Langt hovedparten af de akutte og langvarige/kroniske smertetilstande (maligne og non-maligne) behandles udenfor specialistregi hos patientens egen læge.

En del patienter henvises fra egen læge til speciallægepraksis:

Monofaglige speciallægebemandede klinikker i praksis under overenskomst med sygesikringen med specialeorienterede behandlingstilbud

- Personale: Speciallæge i anæstesiologi, sygeplejerske/akupunktør og sekretær.

Hospitalsbaseret smertebehandling:

På hospitalerne sker smertebehandling i tæt samarbejde med øvrige specialer. Hospitalernes behandlingsteams kan opdeles på følgende måde:

Akut og postoperativ smertebehandling

- Akutte smerteenheder på hospital kan have flere udformninger:
 - Opvågningsafdeling hvor der primært varetages smertebehandling af operationspatienter.
 - Personale: anæstesilæger og opvågningspsygeplejersker.
 - Akut smerteenhed med fokus på forskning og kvalitetsudvikling, optimering af forløb hos grupper af patienter ved planlægning af standardiseret smertebehandling og implementering, samt kvalitetssikring af denne.
 - Personale: læger og sygeplejersker.
 - Tilsynsfunktion hos patienter med smerter på stamafdeling.
 - Personale: læger og sygeplejersker.

Monofaglige speciallægebemandede klinikker med specialeorienterede behandlingstilbud

- Personale: læger, evt. sygeplejersker og sekretærer.

Hospitalsbaseret smerteklinik for patienter med mere akut prægede smertetilstande og lettere til moderat komplekse langvarige/kroniske smertetilstande.

- Personale: læger, sygeplejersker, sekretær, evt. begrænset tværfaglighed.

Universitetshospitals baserede tværfaglige smertecentre for patienter med moderat til svært komplekse langvarige/kroniske cancer og non-cancer smertetilstande. Selvstændig behandlings-, uddannelses-, undervisnings- og forskningsenhed.

- Personalets sammensætning skal muliggøre et tværfagligt samarbejde i de rammer som den pågældende klinik har defineret: læger (e.g. speciallæger i anæstesiologi, almen medicin, neurologi, reumatologi, onkologi), psykologer eller neuropsykologer, socialrådgivere, sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter, sekretærer. Udover det faste personale er der, som minimum, tilknytning på konsulentbasis af relevante specialister indenfor relevante lægelige specialismråder.

Forskning og undervisning; Universitetshospitalernes smerteklinikker og –centre har forpligtigelse til forskning og undervisning på alle niveauer. De øvrige smerteklinikker og enheders forpligtigelse til forskning og undervisning aftales lokalt.

Særlige behandlingsområder

- Neuromodulation til smertebehandling (overvejende epidural bagstrengsstimulation) er en højt specialiseret behandling under det anæstesiologiske speciale i henhold til Sundhedsstyrelsens specialeplan fra 2013. Implantation og efterfølgende behandling af henviste patienter sker i samarbejde mellem anæstesiologer og neurokirurger. Bagstrengsstimulation kan tilbydes til patienter med veldefinerede kroniske non-maligne smertetilstande hvor der er dokumentation for effekten. Der er oprettet en national database som del i kvalitetssikring af behandlingerne og til forskningsbrug.⁴ Et udvalg af anæstesiologer og neurokirurger har dannet en arbejdsgruppe som vil klarlægge omfanget af behandlinger og sikre en ensartet registrering af behandlingsdiagnoser og operationskoder. Udvalget består af danske medlemmer fra den nordiske afdeling af INS (International Neuromodulation Society).
- Behandling af Complex Regional Pain Syndrome (CRPS; refleksdystrofi) og komplicerede neurogene smertetilstande er ifølge Sundhedsstyrelsens specialeplan en regional og højt specialiseret funktion under det neurologiske speciale sammen med komplicerede neurogene smertetilstande. Der er etableret lokale samarbejdsaftaler mellem anæstesiologisk smerteklinikker og de neurologiske afdelinger omkring smertebehandling til disse patientgrupper.
- Behandling af cancerrelaterede smerter varetages på specialistniveau af de palliative afdelinger/teams på hospitaler og på hospicer. Smertebehandling inden for det palliative område kræver samarbejde mellem det anæstesiologiske og det palliative område. Palliativ medicin er et selvstændigt fagområde som varetages af Dansk Selskab for Palliativ Medicin.⁵

Lægelig kompetence

Der er etableret flere internationale specialistuddannelser, herunder en skandinavisk (Nordic Diploma Course in Advanced Pain Medicine), organiseret af Skandinavisk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv terapi (SSAI)⁶. Der kræves forudgående speciallægeuddannelse i anæstesiologi eller andet relevant speciale og uddannelsen indbefatter:

- Dokumenteret klinisk erfaring med smertebehandling på multidisciplinær smerteenhed eller palliativ klinik i minimum 3 måneder.
- Teoretisk uddannelse omfattende 5 kurser af 3 dages varighed arrangeret af SSAI.
- Godkendt skriftlig opgave.

Referencer:

- 1) IASP Task Force on Taxonomy, edited by H. Merskey and N. Bogduk, IASP Press, Seattle, ©1994.
- 2) Kehlet H, Jensen TS, Woolf CJ. Persistent postsurgical pain: risk factors and prevention. *Lancet* 2006; 367(9522): 1618-25.
- 3) Specialevejledning for anæstesiologi af den 21. juni 2013, Sundhedsstyrelsen.
- 4) Meier K, Nikolajsen L, Flink M, Simonsen R, Milidou I, Jensen TS, Sørensen JC. The Aarhus Neuromodulation Database. *Neuromodulation* 2012, article first published online: 6 aug. 2012
- 5) Fagområdebeskrivelse for palliativ medicin. Dansk Selskab for Palliativ Medicin, januar 2013.
- 6) Scandinavian Society of Anaesthesiology and Intensive's Nordic Education in Advanced Pain Medicine. Course description. Scandinavian Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine (SSAI) June 2012.