



הנחיות קליניות

הגישה לכאב וחרדה בילדים המטופלים במחלקה לרפואת ילדים דחופה (מלר"ד ילדים)

תקציר ההמלצות של ועדה מקצועית מטעם האיגוד הישראלי לרפואת ילדים.

חלק ב'

טיפול בכאב פרוצדוראלי (כאב וחרדה הנגרמים על ידי פעולה רפואית)

חלק גדול מהפעולות האבחנתיות והטיפוליות המבוצעות על ידי הצוות הרפואי (כגון ניקור מותני או תפירת חתכים), מלווה בכאב וחרדה ניכרים ויש צורך לטפל בכאב וחרדה הנובעים מפעולות רפואיות אלה. Procedural Sedation and Analgesia (PSA) מוגדר כטיפול סדטיבי-אנלגטי לצורך ביצוע פעולה רפואית (טסא"פ). ה-טסא"פ כולל בתוכו את שלל התרופות והשיטות למניעת כאב וחרדה, והוא מהווה דרך יעילה בטוחה ואנושית להפחתת הכאב הפרוצדורלי. במספר מדינות מתקדמות בעולם כגון ארה"ב, קנדה, ואוסטרליה נחשב הטיפול הסדטיבי אנלגטי כ- Standard of care. ביצוע טסא"פ דורש מיומנות גבוהה מצד הצוות הרפואי והסיעודי.

טיפול בכאב הנגרם כתוצאה מפרוצדורה רפואית

בדיקות דם והרכבת עירוי - פעולות אלה אשר מבוצעות בשכיחות רבה במחלקה לרפואה דחופה. תכשירים במתן מקומי למניעת הכאב הנובע מהדקירה הוכחו כיעילים מאוד. השימוש הנפוץ ביותר הוא במשחת אמלה (EMLA) שהיא תערובת שומנית של לידוקאין 2.5% ופרילוקאין 2.5%. יש למרוח את התכשיר לפחות 60 דקות לפני הדקירה, רצוי 90 דקות, ולהסיר המשחה מיד לאחר הבדיקה. קיימים גם תכשירים מהירי השפעה (כ-30 דקות) כגון Elamax Gel, Ametop, Gel או Lidocaine cream 4%.

תפירת חתכים - הבעיה העיקרית בדרך כלל היא פעולת התפירה ה גורמת לחרדה וכאב ניכרים. ניתן לבצע את פעולת התפירה ללא כאב אם מורחים כ- 40-60 דקות טרם הפעולה גיל הקרוי ל.א.ט. (LET) – תערובת נוזלית של: 4% LIDOCAINE, 0.1% EPINEPHRINE, 0.5% TETRACAINE בתוך אבקת CARBOXYMETHYLCELLULOSE לצורך הפיכת התכשיר לגיל.

הפחתת החרדה הנגרמת מפעולה רפואית

בתינוקות ובילדים כאב וחרדה קשורים זה לזה וקשה להפריד או להבדיל ביניהם. חובה לטפל גם בחרדה ולא רק בכאב. החרדה מפחיתה את סף הכאב (תחושת פחד תגדיל את ביטוי תחושת הכאב). לפני הפעולה חשוב שהתינוק והוריו יהיו בחדר שקט, על מנת לאפשר להורים סביבה נינוחה בה יוכלו להרגיע, לשוחח ולשחק עם התינוק ולגרום לו להתנתק במידה מסוימת מסביבת המלר"ד אשר נתפשת כמאיימת. רצוי לתת להורים ספר או צעצוע עימו יוכלו לשחק עם ילדים. יש לעודד את ההורים להשתמש בטכניקות שונות להרגעת התינוק ולהסחת דעת. למשל: הקראת סיפור, מוסיקה, והקרנת סרטוני וידיאו במכשירים ניידים. **הסחה מהווה מרכיב עיקרי בטיפול בחלק גדול מהפעולות הרפואיות הכואבות.** שימוש נכון באמצעי הסחה יעילים יכול למנוע את הצורך במתן תרופות סדציה. למשל, תפירת חתך שטחי בעור (או החדרת עירוי קשה לווריד) יכולים להיעשות תוך שימוש במכשיר וידיאו נייד לצורך הסחה (ההורה מחזיק את המכשיר ומדבר אל הילד) משולב עם אמלה EMLA (דקירה עורית) או עם ל.א.ט. LET (תפירת חתך).

טיפול סדטיבי אנלגטי (טסא"פ) במלר"ד

התוויות לביצוע טסא"פ

מחקרים רבים לאורך השנים האחרונות הוכיחו כי לחוסר טיפול בחרדה וכאב בגיל הילדות יש תוצאות שליליות הן מבחינה התנהגותית והן מבחינה התפתחותית. תינוקות וילדים עוברים לעיתים קרובות פעולות כואבות, ועלולים לסבול הן מהכאב והן מהחרדה הגדולה המלווה את הכאב. הפחתת הכאב והסבל של התינוק/ילד שבטיפולינו הינו אחד מתפקידנו העיקריים והחשובים.

את ההתוויות לביצוע טסא"פ ניתן לחלק לארבע קטגוריות עיקריות:

- א. פעולות אבחנתיות (למשל ניקור מותני, ניקור פרק, טומוגרפיה מחשבית).
- ב. פעולות טיפוליות (למשל תפירת חתך, החזרת שבר, ניקוז מורסה, החזרת בקע מפשעתי).
- ג. פתיחת נתיב נוזלים (למשל הרכבת עירוי פריפרי בעייתי, הרכבת עירוי מרכזי).
- ד. פעולות בחולים "מיוחדים" (למשל במצבים פסיכיאטריים, ובילדים עם צרכים מיוחדים כגון שיתוק מוחין או אוטיזם)

תהליך ביצוע הטסא"פ והתנאים ההכרחיים לכך במלר"ד נדונים בפירוט בגרסה המלאה של

ההחניית הקליניות.

תרופות מומלצות לביצוע טסא"פ בדרגת סדציה קלה ובינונית במלר"ד

1. מידאזולם (Midazolam).

מפחית חרדה. ניתן לשימוש תוך ורידי, פומי או תוך אפי. התרופה אינה אנלגטית ולכן מומלצת לשימוש בפעולות פולשניות שאינן כרוכות בכאב רב (לדוגמא: לפני שאיבת דם, פתיחת וריד או החדרת צנתר לדרכי השתן) וכמו כן לצורך בדיקת CT מוח בילדים עם חבלת ראש קלה. יש להעדיף מתן פומי על פני מתן תוך אפי (גורם לעקצוץ קל בעת המתן). לצורך מתן פומי ניתן ליצור סירופ באופן הבא:

שואבים את התרופה מהאמפולה ("מידולאם" ריכוז של 5 מ"ג פר 1 סמ"ק) ומוהלים עם תרכיז של מיץ פטל מתוק ביחס של 1:1.

משך הסדציה	זמן התחלת סדציה	מינון (מ"ג לק"ג)	אופן מתן
כ- 30-60 דקות	כ- 20-30 שניות	0.1-0.2	תוך ורידי
כ- 60-90 דקות	כ- 3-5 דקות	0.3-0.5 (מנה מקס' 5 מ"ג)	תוך אפי
כ- 90-180 דקות	כ- 20-30 דקות	0.5-0.75 (מנה מקס' 10 מ"ג)	פומי

הוראות נגד לשימוש בתרופה : אי עמידה בתנאי ההערכה טרום סדציה (ראה " תנאים הכרחיים לביצוע סדציה במלר"ד", סעיף ה1).

2. גז צחוק (Nitrous oxide)

תרופה סדטיבית ואנלגטית קלה שניתנת בשאיפה. התרופה מתאימה לשימוש בילדים שמשתיים פעולה (ילד/נער שאינו חושש מהמסכה ומהגז שחודר דרכה). יתרונות הגאז : מאפשר ביצוע הפעולה בערנות חלקית (סדציה קלה), ההשפעה מהירה פעולה והיא חולפת תוך דקות מסיום הזרמת הגז וכמו כן ניתן לשלבו עם אלחוש מקומי. ניתן להשתמש בתרופה לצורך ביצוע פעולות כואבות קצרות כגון : ניקור פרק, ניקוז מורסה, תפירת חתך באצבע (בשילוב עם אלחוש דיגיטלי), תפירת חתך עורי (בשילוב עם ל.א.ט. LET), בדיקת דם או הרכבת עירוי (בשילוב עם אמלה EMLA), הוצאת גופים זרים, החלפת תחבושת, והכנסת זונדה. התרופה לא מתאימה לפעולות ממושכות או לטיפול בכאב עצים.

חסרונות התרופה - לא מתאימה למטופל שאינו קואופרטיבי, יכולה לעורר הקאות, אינה מתאימה לפעולות שכרוכות בכאב בדרגה גבוהה, ובחלק מהמקרים גורמת לדיספוריה בסיום השפעתה