



Metoder og
teknikker for å
mestre en hverdag
med smerter, samt
forebygge traumer
hos barn og unge
på sykehus.



Åse Strandenes

Førskolelærer på leketerapien ved *BUK Haukeland*

Merethe Wolf Lindvall

Musikkterapeut ved *BUK Haukeland*

Leketerapien ved BUK Haukeland

- To pedagoger i 100% stilling
- Begge har jobbet i mer enn 20 år
- Tilbudet har eksistert siden barneklubben var ny
- Tilbud for alle barn som kommer innom sykehuset
- Åpent man-fre 9-15



Vårt motto:
Å ta medisin er ikke gøy,
men å ha det gøy er god medisin!

Hva trenger barn på sykehus for å ha det så bra som mulig utenfor det medisinske?

- Lek
- Stimulering/motivering
- Mestring
- Gode opplevelser
- Samspill
- Bruke fantasien/være kreativ

Få tankene over på andre ting og mulighet til å få bearbeidet vonde opplevelser, traumer og smerter

Hvorfor leketerapi?

- Lek og aktivisering gir smertelindring
- Lek og aktivisering får barnet til å slappe av og er avledning for vonde tanker
- Lek og aktivitet reduserer barnets stressnivå
- Lek og aktivisering hjelper barnet til å få en positiv opplevelse av sykehusoppholdet
- Lek og aktivitet kan gjøre det lettere å få gjennomført prosedyrer

Kort om musikkterapi

Musikkterapi er en forskningsbasert praksis som har dokumentert positiv effekt gjennom påvirkning av fysiologiske, psykologiske og sosiale faktorer



«Kaja (4) har hjernekreft med store smerter,
men med musikkterapi glemmer hun smertene»
(klikk.no)

- Kombinert musikkfaglig og helsefaglig kompetanse.
- Utdanning på masternivå
- Fokus på helse, ressurser, livskvalitet, rehabilitering, behandling og omsorg.

Kunnskap om hvordan vi
kan bruke musikk for å
fremme helse hos den enkelte.



Noen målsettinger på sykehus generelt

- Å fremme fysisk og psykisk helse.
- Å gjøre oppholdet og behandlingen best mulig for pasient og pårørende .
- Redusere symptomer på angst og redsel.
- Styrke pasientens evne til resiliens og mestring av egen sykdom.
- Normalisering av sykehusmiljøet.
- Støttende prosedyrebehandling for både invasive og non-invasive prosedyrer.
- Minsket bruk av smertestillende, kvalmestillende og sederende preparater.



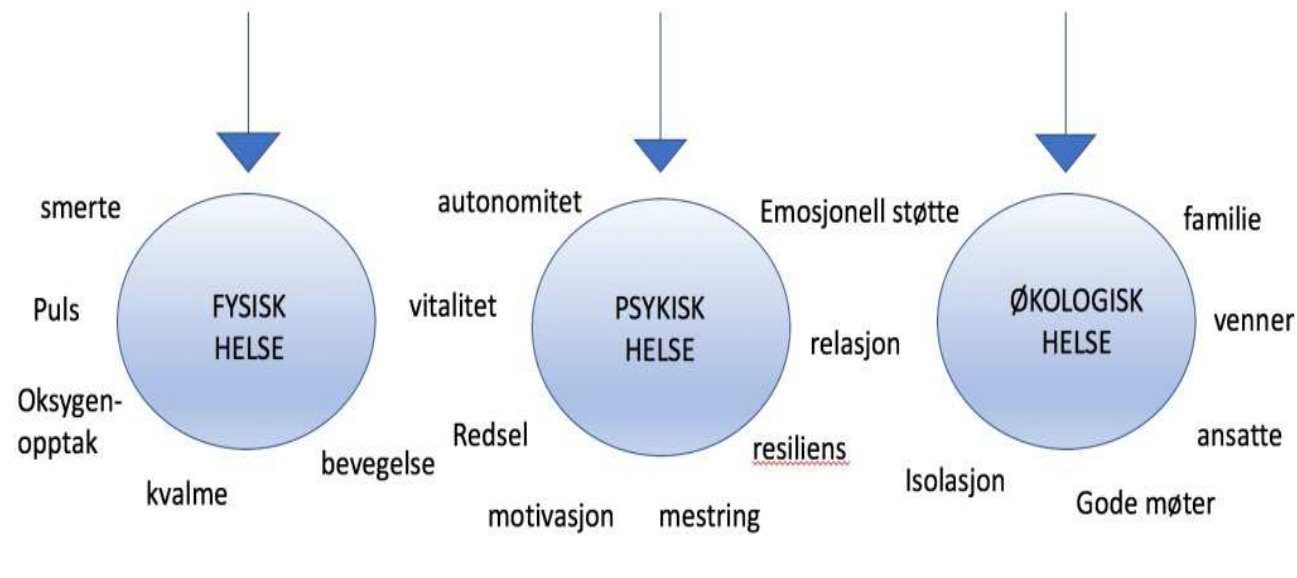
Viktig

Musikkterapi kan aldri erstatte medisinsk behandling, men kan være en viktig supplement til tradisjonell behandling og del av en multimodal tilnærming.



Musikkterapiens innvirkning på helse:

Sang, bevegelse, musikk, lek, improvisasjon, glede, hvile



Relasjonsorientert behandling

Konsert på leketerapien



”Musikk og Smerte” prosjektet

oktober 2017-mar 2018



Støttespillere

- Studien er støttet av Rieber-fondene og er initiert av ledergruppen for prosjektdirektivet «Samspill- Musikkterapi i Klinikk og Forskning». Direktivet legger føringer for kunnskapsutvikling og forskning på feltet musikkterapi i pediatri ved Haukeland Universitetssykehus.
- Prosjekteier: Britt Skadberg
- Prosjektledere: Torhild Vedeler og Brynjulf Stige
- Forskningsansvarlige: Bente Vederhus og Claire Ghetti
- Ansvar for gjennomføring: Merethe W. Lindvall og Janicke Magnussen
- Statistisk veiledning: Jörg Assmus
- Prosjektveiledning: Forskningsposten v/Hildur Grindheim

Hva er «Musikk og Smerte»- prosjektet?

- Randomisert kontrollert pilotstudie hvor vi vil se på musikk som støttende behandling og smertelindring for barn mellom 4-11 år som skal gjennomgå utvalgte invasive prosedyrer.

Det er ikke en effektstudie, men en pilot som har som mål å se på gjennomførbarhet og skaffe data for å kunne gjøre styrkeberegning for en eventuell fremtidig studie.

Forskningsspørsmål:

1. Kan musikkterapi minske barns smerteopplevelse ved invasive prosedyrer?

2. Har musikkterapi effekt på pårørendes opplevelse av barnets og egen engstelse knyttet til prosedyren?

Forskningsdesign:

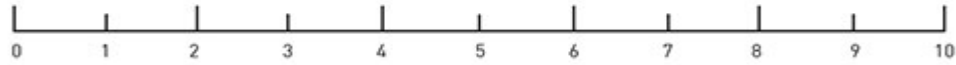
- Randomisering i to grupper.
 - Gruppe 1: standard behandling.
 - Gruppe 2: standard behandling sammen med musikkterapi.
- Begge gruppene gjennomfører samme målinger.
- Smerte måles ved hjelp av validerte smertemålingsverktøy og engstelse ved hjelp av et evalueringsskjema som fylles ut av pårørende i etterkant av prosedyren.
- Fortløpende inkludering av inntil 100 barn som blir innlagt eller kommer poliklinisk til BUK medisin 3- og 4.
- Datainnsamling fra oktober 2017 til mars 2018

Utvalgte prosedyrer

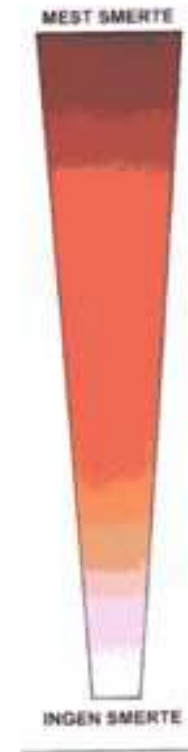
1. Injeksjoner subkuttant eller intramuskulært
2. Venøs blodprøvetaking
3. Ileggelse av veneflon
4. Stikk i veneport
5. spinalpunksjon

Scoringsverktøy:

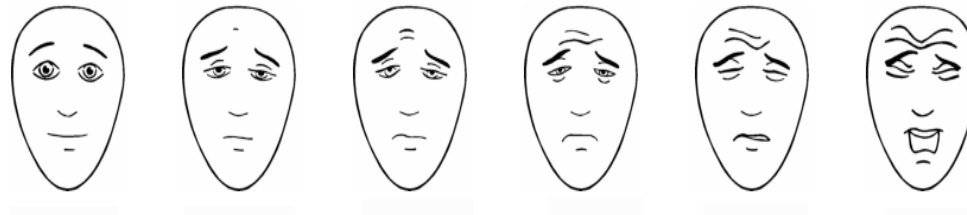
NRS for evaluering av engstelse



CAS smerte 8-11 år



Face-Pain Scale Revised smerte 4-7 år



Ønskede effekter på lengre sikt

- Minske barns smerteopplevelse
- Minske barns angst/redsel/engstelse
- Minske bruk av sederende, beroligende og smertestillende medisiner
- Bedre pårørende erfaring
- Prosedyrene kan gjennomføres mer skånsomt og effektivt
- Mindre bruk av tvang

TAKK FOR OPPMERKSOMHETEN!

