

# Å hjelpe barn som er redde for sprøyter

Hvis du er barn og redd for sprøyter ligger du godt an hvis du møter tannlege, PhD og spesialistkandidat Maren Lillehaug Agdal. Det gjør kanskje også de redde barna som møter noen som var på landsmøtet og lærte noe av Agdal.

**M**aren Lillehaug Agdal ga inntrykk av at hun har veldig god greie på det hun snakker om – og får det til i praksis.

Agdal ønsket først og fremst å formidle noe om viktigheten av tre ting: ivaretagelse, mål for behandlingen og valg av metode.

For å lykkes med behandlingen trenger du som behandler å vinne barnets tillit. Barnet trenger også å oppleve at det har kontroll og at det mestrer situasjonen. God klinisk kommunikasjon og respekt fra behandlerens side er avgjørende.

## God kommunikasjon

– Spør barnet hva det er redd for: – Hva er det verste som kan skje?

Er det angsten som er farligst, eller smerten ved stikket eller innsprøytingen? Kanskje det er redselen for å besvime – fordi det har skjedd før?

Still åpne spørsmål og la barnet komme med sitt. Agdal har blant annet fått disse svarene, som hun har kunnet følge opp med videre spørsmål og avklaringer:

– Du bedøver hele meg, og det er ikke sikkert jeg våkner igjen.

– Sprøyten stikker inn i øyet, det blir vondt, jeg blir blind..

– Sprøyten knekker, den vandrer i blodet og går til hjertet, hjertet stopper.

– Den vonde smerten etter stikket varer i flere dager.

Barnet viser ofte mange signaler på redsel og uvelhet som tannlegen overser eller responderer på med overfla-



Maren Lillehaug Agdal har god erfaring med at det går an å hjelpe barn som er redde for sprøyter og få dem til å oppleve at de mestrer situasjonen. Foto: Kristin Aksnes

tiske forsikringer. Vær på jakt og på vakt overfor angstsymptomer – som kan være hjertebank, vondt i magen, snoring i halsen – får ikke puste, skjelvinger, kuldegysninger, svette, svimmelhet, sterk ulyst, unngåelsesatferd. Snakk med barnet om det du observerer. Å avslutte en prosedyre når barnet er trøtt eller lei seg er en god idé. Det gir barnet følelse av mestring.

Og spør:

– Skjedde det du hadde forventet?

Gjør pasienten bevisst på at de kroppslige angstreaksjonene avtar i takt med eksponeringen.

– Hvordan kjennes det at du mestrer dette selv om du synes det er ubehagelig?

Si at du synes barnet er sterkt, fordi det utfordrer seg selv til tross for at det ikke liker det som skal skje. Da blir en fortere kvitt redselen som er så plagsom.

## Tell, show, do

Agdal viser bilder av hvordan barnet ser ut i behandlingstolen og hvor langsomt hun går frem. Barnet får se seg selv i et speil. På den måten ser det hva som faktisk skjer, noe som kan ta oppmerksomheten bort fra følelser.

Først gir Agdal barnet overflateanestesi.

– Kjenn på hvordan det er å være bedøvet, sier hun til barnet.

– Vi skal bygge tillit, gi følelse av mestring og bygge selvfølelse.

Tell, show, do, heter metoden. – Gang det gjerne med tusen, sier Agdal.

– Fortell, vis, gjør. Igjen og igjen og igjen.

– Tannleger er ellers veldig prosedyreorienterte, sier Agdal.

– Dere skal gjennomføre. Alt dere har satt dere fore. Dere skal fullføre. Jeg tenker mer på at alt skal gå for seg på en måte som gjør at pasienten kommer videre, med det som er vanskelig. Angsten er jo så vond.

- Sekretæren kan av og til spørre meg: Fikk du egentlig gjort noe i dag? Jeg synes jeg har fått gjort masse og blir irritert. Jeg har jobbet med angsten og fått til endring. Jeg er kommet et stykke i tilvenning til sprøyten. Det er et kjempesteg fremover.

### Kontroll

Kontroll er å vite hva som skal gjøres og hvordan det skal gjøres. I tillegg er det avgjørende for å ha kontroll at man har mulighet til å påvirke det som skal gjøres.

- Avtal et stopptegn, og bruk god tid og injiser sakte. Mange barn foretrekker at jeg setter bedøvelse i flere omganger. Ikke overse tegn til smerte. Kommuniser hele veien, fortell hvor lang tid som gjenstår.

Si at du synes det er flott at barnet tør å vise hvordan det har det.

- Det betyr mye for meg, for da vet jeg at dette ikke er så lett for deg og vi kan sammen finne ut hvordan det skal bli lettere for deg.

Barn elsker å være den voksnes hjelper, og hjelperen får skryt for jobben han gjør.

### Gjennomføringen

Ved første konsultasjon er det relasjonsoppbygging som står sentralt. Tenk trygghet, ivaretagelse, tillit og kontroll. Samtal også med foreldrene og si at du aldri gjør noe med barnet under sedasjonen som du ikke ville gjort dersom barnet ikke er sedert.

Ved annen konsultasjon og dormiumsedsasjon: tenk på atmosfæren. Ingen høye lyder, bruk papoose, puter og teppe.

### Selve anestesiprosedyren:

- Overflateanestesi: Begynn før barnet er tilstrekkelig sedert for bedre utnyttelse av tiden.

- Sjekk av effekt av overflateanestesi med sonde. Gjenta mange ganger - vurder barnets toleranse.

- Ta sprøyten mot slimhinnen på samme måte som du gjorde med sonden - vurder barnets toleranse

- Si: Så flink du er... Kjenner du hvor bra det går? Nå kan det hende du vil kjenne litt, men du er SÅ kjempeflink.

- Stryk samtidig på kinnet, hvis teknikken tillater det.

- Infiltrer heeelt rolig.

- Når samarbeidet er godt holder jeg hele tiden i kinnet som om jeg skulle sette bedøvelse, forklarer Agdal, og jeg slipper ikke taket før jeg har satt litt bedøvelse.

- Ta bort sprøyten ved dårlig compliance og fortsett med sprøyten borttil. Dersom de ikke godtar sprøyten borttil går du tilbake til steget med sonden og gjentar til du setter en ny infiltrasjon. Ved god aksept infiltrerer du rolig til du har satt nok. Gi tilstrekkelig anestesi!!

Veien til målet kan være lang og tidkrevende. Og det er verdt å ta tiden til hjelp, sier Agdal. Samtidig hjelper det nok veldig å ha både innsikten, stemmen og væremåten til nettopp Maren Lillehaug Agdal.

Og som det meste annet er vel dette også en treningssak.

*Ellen Beate Dyvi*