

Hvordan kan vi hjelpe de som frykter nålestikk?

Informasjon til helsepersonell som skal vaksinere

Atle Dyregrov, professor og psykologspesialist, Klinikk for krisepsykologi, Universitetet i Bergen
Torkil Berge, psykologspesialist, Diakonhjemmet Sykehus
Marianne Haagensen Øien, anestesisykepleier, Nord Universitet
Mads Gilbert, overlege dr. med. og spesialist i anesthesiologi, Universitetssykehuset Nord-Norge

Enkle tiltak og gode rutiner kan forebygge og dempe frykt for sprøyter, kanyler og nålestikk. Det vil finnes mennesker med varierende grad av frykt for sprøytstikk, fra engstelse og uro til lammende fobi blant de som nå skal vaksineres. Slik frykt kan medvirke til at mange unnlater å la seg vaksinere. Vi har derfor samlet noen råd som kan brukes når mange mennesker snart skal vaksineres mot COVID-19 i Norge (1).

Om frykt for nåler og sprøytefobi

En oversiktsartikkel basert på 119 originalartikler, viste at de fleste barn er redde for sprøytstikk (2). Blant voksne i alderen 20 til 40 år var utbredelsen av nålefrykt fra 20 til 30 %. Frykt for nåler førte til at 16 % av de spurte voksne hadde unngått å ta vanlig influensavaksine, tilsvarende 27 % av sykehusarbeiderne, 18 % av de som jobber i pleieinstitusjoner og 8 % av helsepersonell på sykehus (2).

Mildere frykt for og motvilje mot å ta sprøyter er altså vanlig. En fjerdedel blant menn og nærmere tre fjerdedeler blant kvinner opplevde frykt for nålestikk i en australsk studie (3). Blant de som fryktet nåler sa 64 % at de ville unngå å ta fremtidig influensavaksine, mot rundt 20 % blant de undersøkte som ikke hadde slik frykt.

For noen blir angsten så sterk og hemmende at den kan betegnes som en fobi. Dette gjelder anslagsvis 3–4 % av den voksne befolkningen (4, 5). Hos gravide er det rapportert en forekomst på over 7 % (6).

Opphavet til frykt for nålestikk er ofte vonde opplevelser fra egen vaksinasjon og andre typer sprøytstikk i barndommen. Ikke sjelden har vaksinasjonen skjedd på en unødig brutal og barnefiendtlig måte. Jo mer smerte, desto mer negativt blir minnet om stikket. Barn venner seg heller ikke til smertefulle prosedyrer.

Barn kan også ha lært slik frykt på en indirekte måte ved å se at andre blir redde i situasjonen eller ved at barnet har blitt fortalt at stikk er farlig og smertefullt. Det er større arvelighet ved sprøyte- og blodfobi enn for andre fobier (7).

Under vaksinasjonen vil mennesker med sprøytefobi frykte den sterke følelsesmessige reaksjonen som de vet vil komme ved synet av sprøyten, en reaksjon som i seg selv er intenst ubehagelig. Dessuten kan de være redde for å besvime, miste kontrollen eller gjøre noe som er pinlig og flaut når de rammes av redsel. Noen reagerer også med intens avsky, blir svimle og er engstelige for at de skal bli kvalme og kaste opp (8).

De som har sterk frykt for å se blod (blod-fobi) kan få en paradoksalt fysiologisk reaksjon ved synet av sprøyter og blod, med blodtrykksfall og økt risiko for å besvime (9). Svimmelheten forsterkes hvis man hyperventilerer. For noen varer svimmelheten lenge og fører til utmattelse i flere timer etterpå.

Vaksineinjeksjoner utløser en akutt, men begrenset fysiologisk smerte som formidles av smertereseptorer i hud og underhud. Smerten utløses på to tidspunkter: Når sprøytespissen punkterer huden og vevet under, og når vaksinevæsken injiseres inn i vevet (10).

God praksis

Det er veletablert og god klinisk praksis at barn på sykehus med frykt for nåler skal behandles omsorgsfullt, med god planlegging når de må ha sprøyte, kanyle eller ta blodprøver (11). Anbefalingen er å bruke lokalbedøvelse-krem, la barnet finne en behagelig stilling med kroppskontakt hos en trygg voksen, og aldri bruke fysisk makt for å holde barnet fast. Alderstilpasset distraksjon kan også være nyttig.

Tilsvarende er også effektivt for voksne: Grundige forberedelser, enkle smertereduserende tiltak, godt informert samarbeid og respekt for den enkeltes frykt.

Fire enkle tiltak

Enkle tiltak kan dempe smerteopplevelsen, øke kontrollen og forebygge negative opplevelser hos den som skal vaksineres, særlig de som frykter stikket:

- **Lytt:** Ta frykten på alvor og lytt til de som er redde
- **Informer:** Gi ærlig, grundig og saklig informasjon på forhånd
- **Opptre rolig:** Vær rolig og trygg, vis respekt for den enkeltes frykt
- **Lokalbedøvelse:** Bruk lokalbedøvende salve ved sterk og lammende frykt for stikk

Forklar formålet med vaksinasjonen og lytt til innvendinger og spørsmål

En kort og fokusert samtale kan etablere tillit og et godt emosjonelt klima rundt prosedyren. Informasjonen du gir kan være enkel:

«Vi er glade for at du vil la deg vaksinere. Vaksinasjonen vil hjelpe kroppen å unngå å bli syk hvis du skulle få COVID-viruset og det kan også redusere risikoen for å smitte andre. Helsedirektoratet ønsker at alle voksne skal vaksineres. Det tar tid før vaksinen virker og infeksjonsrisikoen blir redusert, så du må fortsatt holde avstand, vaske hendene og holde deg hjemme hvis du skulle bli syk, også etter du er vaksinert.»

For de som har *sterk frykt* for vaksineringsprosedyren, anbefaler vi å finne ut hva den enkelte der og da tenker og frykter vil skje. Noen har fantasier om at nålen kan brette inni dem eller bli stående fast. Misforståelser oppklares gjennom en god samtale med lyttende helsepersonell.

Forklar prosedyren saklig og sannferdig

Forklar selve vaksinasjonsprosedyren. Om mulig, gjør det dagen før hos de med stor frykt. Da kan du også avtale nødvendige smertereduserende forberedelser som bruk av lokalbedøvende salve. Du kan også dele ut Folkehelseinstituttets enkle og nyttige informasjonsark om vaksinen til publikum (12).

Under en slik forberedende samtale bør du ikke si: «Det er bare et lite stikk». Du kan heller forklare det slik:

«Når du kommer til lege eller sykepleier for å bli vaksinert, kan det hende du må vente en stund. Når det blir din tur, kan du velge hvilken arm du vil ha vaksinen i. De fleste får stikket uten bedøvelse, men etter avtale kan du først få bedøvelseskrem som smøres på og dekkes med et plaster om lag en time før du skal ta sprøyten.

Selve vaksinen får du som et nålestikk i armen. Stikket kjenner du med en gang. Kanskje gjør det litt vondt også mens vaksinen blir satt. Du blir sikkert overrasket over hvor raskt det går over og hvor lite du faktisk kjenner. Hvis du har fått bedøvelsessalve, kjenner du nok ingenting.

Nålen trekkes raskt ut, og den som vaccinerer deg setter et lite plaster over vaksinstedet.

Når vaksinen er satt, blir du fortalt om de vanlige ettervirkningene: Vondt på stikkstedet, trøtthet, hodepine, vondt i kroppen, frysninger og feber. Bivirkningene er ubehagelige, men går over etter få dager.

Du må vente i 20–30 minutter før du forlater vaksinstedet. Dette er standard prosedyre i tilfelle du skulle få en uventet allergisk reaksjon. Allergiske reaksjoner er sjeldne. Får du en allergisk reaksjon, vet vaksinepersonalet nøyaktig hva de skal gjøre.»

Vær rolig og vennlig

Følelser og oppførsel smitter lett på andre. Hvis du som skal sette vaksinen er avslappet, vennlig og respektfull, kan det ha en beroligende virkning på den som skal vaksineres. Noen av de som skal vaksineres vil være vaksomme på alt du gjør. Du kan berolige dem med å forklare enkelt det som skjer. Du kan også starte en vennlig samtale slik at oppmerksomheten ledes bort fra prosedyren. Noen ønsker absolutt ikke forsøk på distraksjon, og da er det viktig at du respekterer det. Gi alltid beskjed når du går i gang med selve vaksinasjonsprosedyren: «Nå er jeg er klar til å sette vaksinen, og nå kommer det et stikk».

Vurder å bruke lokalbedøvende salveplaster

For alle med så sterk frykt at det kan føre til at vaksinen ikke tas, anbefaler vi å gi tilbud om å dempe stikksmerten med bruk av lokalbedøvelse. Dette gis i form av bedøvelseskrem eller bedøvelsesplaster (Emla®). Emla plaster® er et reseptfritt legemiddel med to lokalbedøvende substanser (lidokain, prilokain). Plasteret brukes i samråd med helsepersonell som lokalbedøvelse på huden før nålestikk og mindre hudoperasjoner. Riktig bruk av plasteret forårsaker midlertidig følelseløshet eller nummenhet i huden på eller i nærheten av påføringsområdet, mens trykk og berøring fortsatt kan føles. Plasteret skal plasseres over innstikkstedet om lag én time før vaksinen skal settes. Du kan også dempe smerten ved å stryke huden nær injeksjonspunktet (10).

Prøv tanke- eller pusteteknikker

Du kan forklare de som har sterk frykt for vaksinasjonen hvordan de kan bruke tankene til å mestre situasjonen. Det er en fordel om slik instruksjon gis en av dagene før vaksinasjonen.

«**Støttetanker**» er tanker som hjelper oss til å dempe frykten og som kan øves på forhånd. Det er fint om personen selv kan komme med eksempler på hva som kan hjelpe å si til seg selv. Her er noen eksempler:

- *Jeg kan klare det*
- *Det kommer til å gå fint*
- *Jeg kan se bort og tenke på noe annet*
- *Når jeg er ferdig, skal jeg gi meg selv en belønning*

Pusteteknikker kan bidra til å roe de som har sprøytefrykt. Her er en slik metode:

«Pust inn gjennom nesen mens du teller sakte til 5. Pust inn så kraftig at du kan høre at pusten din går inn. Hold så pusten mens du teller sakte til 5. Pust så rolig ut gjennom munnen mens du teller til 6–7 (altså litt lenger enn du pustet inn). Vent mens du teller sakte til 5 igjen, og deretter gjentar du teknikken noen ganger.»

La personen prøve noen ganger. Minn vedkommende på å gjøre det rett før vaksinasjonen.

Prøv distraksjonsteknikker

Distraksjonsteknikker kan også være nyttige. Da ledes oppmerksomheten bort fra prosedyren til noe i rommet eller en historie du forteller. Å spille et dataspill, se på en video på YouTube eller spille favorittmusikk kan være gode kilder til distraksjon. Noen kan la seg distrahere av et lesebrett eller et spill på mobiltelefonen. Bruk av mentale bilder kan også anvendes for å distrahere seg selv, som å forestille seg en hyggelig situasjon fra en ferie eller et favorittsted.

Ved angst for å besvime

For å redusere svimmelhet og risiko for å besvime ved blodfobi, kan man forsøke en kroppsspennings-teknikk for å øke blodtrykket (13). Be personen om å oppføre seg som en kroppsbygger som viser frem muskelmassen sin ved å spenne de store muskelgruppene i kroppen: legger, lår, bak, mage, armer, bryst og rygg, så mye som han eller hun kan i 10–15 sekunder. Så skal personen stå eller sitte som normalt, men uten å slappe av i 20–25 sekunder, før en ny periode med muskelspenning starter. Prosedyren gjentas fem ganger. Det er best å trene på metoden i en ukes tid, helst fem ganger daglig, samtidig som en lærer å kjenne de første tegnene på redusert blodtrykk (svimmelhet, kaldsvette, bli blek og piping i ørene). Øvelsen gir dem et hjelpemiddel mot svimmelheten og en styrket opplevelse av kontroll. Den kan brukes av både barn og voksne.

Det kan være til hjelp for dem som blir svimle å sitte med hode mellom bena, og puste dypt og langsomt, eller legge seg ned på en benk eller på golvet.

Bruk aldri tvang eller press på de som er ekstremt redde

Frykt for nåler kan bokstavelig talt stikke dypt. Du kan gjøre situasjonen verre hvis du reagerer negativt, bagatelliserer, moraliserer eller legger press på dem. Noen kan være så ekstremt redde at de sier de ikke makter å ta vaksinen selv om de vil. Ta heller et skritt tilbake, ros dem

for å prøve. Planlegg en ny time, bruk mer tid på forberedelse og instruksjon i teknikker for å redusere angst, eller planlegg sammen for bruk av lokalbedøvelse i form av salveplaster.

Vurder også om det er aktuelt å henvise videre for behandling av blod- og injeksjonsfobi, med vekt på systematisk eksponeringstrening (14, 15).

La den enkelte få valg i situasjonen

Det er lettere å gjennomføre vaksinasjonen hvis den som skal vaksineres opplever en viss egenkontroll med det som skal skje. Når vi er redde, er det viktig å bli møtt med forståelse og vennlighet. Du kan for eksempel si:

«Jeg har skjønt at du har grudd deg, og jeg vet at mange engster seg for å ta sprøyte. Men jeg er her for å hjelpe deg, og sammen skal vi få det til. Hva er best for deg – vil du at jeg skal forklare nøye hva jeg konkret gjør eller ikke? Vil du sitte eller helst ligge? Noen vil se på armen mens andre heller vil la blikket hvile på noe annet her i rommet. Hva er best for deg? Og du bestemmer selv i hvilken arm vi skal sette vaksinen.»

Økt egenkontroll øker sjansen for mestring av frykt og et vellykket resultat. Personen kan for eksempel selv gå på apoteket og kjøpe reseptfritt bedøvelsesplaster. Salveplasteret settes på det avtalte stikkstedet én time før neste vaksine-avtale.

Tenk på den som skal vaksineres som en samarbeidspartner som i størst mulig grad selv velger hvordan situasjonen skal være, ut fra hans eller hennes erfaringer om hva som hjelper mot frykten.

Gi anerkjennelse

Husk å gi anerkjennelse når noen trosser frykten og klarer å gjennomføre vaksinasjonen. Spør gjerne hvordan det var, og lytt aktivt til tilbakemeldingen du får. Lytt også til hva de lærte, for eksempel at nålesticket bare var litt smertefullt eller at smertene raskt gikk over. Spør om du får bruke deres erfaring når du skal forbereder andre som er redde for prosedyren. Det kan være en stor personlig seier å gjennomføre vaksineringsen for en med stor frykt. En slik erfaring kan gjøre neste nålestikk mindre skremmende.

Referanser

- 1 Folkehelseinstituttet: Koronavaksine. Informasjon til helsepersonell. <https://www.fhi.no/nettpub/vaksinasjonsveilederen-for-helsepersonell/vaksiner-mot-de-enkelte-sykdommene/koronavaksine/> (Lest 17.1 2021).
- 2 McLenon J, Rogers, MAM. The fear of needles: A systematic review and meta-analysis. J Adv Nurs 2019;75(1):30–42. <https://doi.org/10.1111/jan.13818>
- 3 Wright S, Yelland M, Heathcote K, Ng S-K. Fear of needles – nature and prevalence in general practice. Aust Fam Physician 2009;38:172–76.
- 4 Bienvenu OJ, Eaton WW. The epidemiology of blood-injection-injury phobia. Psychol Med 1998;28:1129–36.
- 5 Wani AL, Ara A, Bhat SA. Blood injury and injection phobia: the neglected one. Behav Neurol 2014;47:13–40. <https://doi.org/10.1155/2014/471340>
- 6 Lilliecreutz C, Sydsjö G, Josefsson A. Obstetric and perinatal outcomes among women with blood- and injection phobia during pregnancy. J Affect Disord 2011;129:289–95.

- 7 Van Houtem CMHH, Laine ML, Boomsma DI, Ligthart L, van Wijk AJ, De Jongh A. A review and meta-analysis of the heritability of specific phobia subtypes and corresponding fears. *J Anxiety Disord* 2013;27:379–88. DOI: 10.1016/j.janxdis.2013.04.007
- 8 Olatunji BO, Williams NL, Sawchuk CN, Lohr JM. (2006). Disgust, anxiety and fainting symptoms associated with blood-injection-injury fears: a structural model. *J Anxiety Disord* 2006;20:23–41.
- 9 Ritz T, Meuret AE, Simon E. (2013). Cardiovascular activity in blood-injection-injury phobia during exposure. Evidence for diphasic response patterns? *Behav Res Ther* 2013;51:460–68. doi: 10.1016/j.brat.2013.03.011.
- 10 Taddio A, Chambers CT, Halperin SA, Ipp M, Lockett D, Rieder MJ, Shah V. Inadequate pain management during routine childhood immunizations: The nerve of it. *Clin Ther* 2009;31 Suppl 2;S152–67. <https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2009.07.022>
- 11 Friedrichsdorf SJ, Goubert L. Pediatric pain treatment and prevention for hospitalized children. *Pain Rep* 2020;5(1): e804. <https://doi.org/10.1097/PR9.0000000000000804>
- 12 Folkehelseinstituttet: Koronavaksine på 1-2-3 – på ulike språk. <https://www.fhi.no/publ/informasjonsark/koronavaksine-pa-1-2-3/> (Lest 17.1 2021).
- 13 Öst LG, Strener U. (1987). Applied tension. A specific behavioral method for treatment of blood phobia. *Behav Res Ther* 1987;25:25–9. doi: 10.1016/0005-7967(87)90111-2
- 14 Berge T, Fjerstad E. Sprøyteskrek kan kureres. *Sykepleien* 2012;13:58–61.
- 15 Berge T, Fjerstad E, Hyldmo I, Lang N. Håndbok i klinisk helsepsykologi. Kapittel 14. Behandling av spesifikke fobier: blod-, skade og injeksjonsfobi. Bergen: Fagbokforlaget, 2019.

Andre ressurser

Folkehelseinstituttet: Vaksinasjonsveileder for kommuner og helseforetak. <https://www.fhi.no/nettpub/koronavaksinasjonsveilederen-for-kommuner-og-helseforetak/> (Lest 17.1 2021).

Informasjonshäfte til pasienter: «Å være redd for sprøyter og blod». <https://www.kognitiv.no/wp-content/uploads/2014/11/Spr%c3%b8yteskrek.pdf> (Lest 17.1 2021).

Nyttig engelskspråklig nettsted med nøktern informasjon om sprøytefobi: <https://www.needlephobia.com> (Lest 17.1 2021).

Nyttig norsk nettsted for helsepersonell: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwips-7E25TuAhUSxYsKHUvnBFgQFjAAegQIARAC&url=https%3A%2F%2Fkyber.blob.core.windows.net%2Fkrisepsykologi-umbraco%2F1355%2Frad_for_helsepersonell_ang_sproyteskrek.pdf&usg=AOvVaw1CykxFnBCBn_G3NLeAdkEj (Lest 17.1 2021).