

Sedering – patientkontrollerad (PCS) på ortopedimottagningen i Varberg

Hitta i dokumentet

[Sammanfattning](#)
[Bakgrund](#)
[Patientgrupp](#)
[Olämpliga patienter](#)
[Förberedelse](#)
[Tillvägagångsätt](#)
[Läkemedel](#)

[Utrustning](#)
[Larmrutiner](#)
[Postoperativt](#)
[Uppföljning](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Sammanfattning

Rutin utarbetad i enligt med SFAI's riktlinjer för procedurrelaterad propofolsedering.
<https://sfai.se/riktlinje/medicinska-rad-och-riktlinjer/anestesi/procedurrelaterad-propofolsedering/>

Observera att SFAI's riktlinjer inte inkluderar användandet av rapifen!

Förutsättningar: Detta dokument avser procedurrelaterad Propofolsedering som bedrivs utanför anestesiavdelningen.

Bakgrund

Propofol är ett läkemedel som vardagligen används på anestesiavdelning för sövning. Genom patientstyrd sedering ger patienten sig själv små doser på 5 mg Propofol intravenöst genom ett knapptryck tills sedering upplevs. Målet med detta är att på ett säkert sätt erbjuda komfortsedering utanför anestesiavdelning.

Sedering med anestesiavdelning innebär samma risker för andnings- och cirkulationsdepression som vid generell anestesi varför övervakningskrav och beredskap för komplikationer med mera måste vara hög. Patienten övervakas av legitimerad sjuksköterska som har reell klinisk kompetens att adekvat tolka och snabbt åtgärda avvikande övervakningsvärden under sedering och uppvaknande. Ansvarig läkare skall ha reell klinisk kompetens att inför sedering adekvat värdera patientens hälsotillstånd och eventuell luftvägsproblematik.

All personal som medverkar i procedurrelaterad Propofolsedering arbetar på eget yrkesansvar.

Patientgrupp

Vuxna 18 – 70 år.

ASA 1 och 2 (friska patienter eller lindrigt sjukdomstillstånd utan system eller organpåverkan).

<https://sfai.se/riktlinje/medicinska-rad-och-riktlinjer/anestesi/asa-klassifikation/>
BMI < 40

Olämpliga patienter

Patienter med kommunikationsproblem (språk, demens, hörsel med mera).

Graviditet \geq 22 veckor.

Allergi mot Propofol.

ASA 3 eller högre.

Förberedelse

Aktuell hälsodeklaration skall vara dokumenterad och tillgänglig samt godkänd av operatören. Denne ansvarar för att inga kontraindikationer föreligger för sedering. Patienten bör få muntlig information om PCS-förfarandet preoperativt. Denna information bör innehålla att patienten inte kommer att sövas utan vara vaken och pratbar.

Målnivå för sederingsgrad under proceduren skall vara att patienten svarar på tilltal, Det vill säga 2 – 3 på Ramsay-skalan.

Sederings skala (enl Ramsay)

Nivå 1: Klarvaken

Nivå 2: Dåsig, lätt sederad

Nivå 3: Sederad men väckbar genom normal samtalston

Nivå 4: Sederad men väckbar genom höjd samtalston eller kraftig omruskning

Nivå 5: Medvetlös, svarar ej på fysisk stimulering (=anestesi)

Patienten skall vara fastande 6 timmar preoperativt enligt SFAI` s riktlinjer.

https://sfai.se/wp-content/uploads/files/21-4_preop_fasta_sv_sammanfattning.pdf

Tillvägagångsätt

1. 20 ml Propofol 10 mg/ml monteras i PCS-pump av patientansvarig sjuksköterska.
2. Uppkoppling till övervakning (Philips MP 30)
 - a. SpO2 på finger, ej samma arm som NIBP
 - b. EKG 3-avledningar vid behov
 - c. Blodtrycksmätning vid behov
 - d. Extra syrgas på gramma 1-4 liter/minut
3. Start av proceduren: Patienten uppmanas att trycka upprepade gånger för bolusdoser tills upplevd påverkan nås.

Läkemedel

Atropin 0,5 mg/ml skall finnas tillgängligt

Propofol 10 mg/ml 20 ml dras upp i en 20 ml spruta.

Sprutpumpen skall vara inställd på 300 ml/timma. Vid varje knapptryck ges då 0,5 ml på 6 sekunder, motsvarande 5 mg Propofol.

Utrustning

- Fungerande sug som testas innan procedur startas.
- Rubens blåsa (testad) med syrgasreservoar och masker av storlek 3 och 4.
- Svalgtuber (gula och röda).
- Syrgas.

Larmrutiner

Vid behov larmas narkosläkare på telefon: 1199.

Postoperativt

Patienten ska observeras tills de är helt vakna och mobiliserade. Patienterna skall instrueras att under behandlingsdygnet inte utföra handlingar som kräver koncentration; till exempel köra bil, hantera motorredskap, ta hand om spädbarn eller underteckna viktiga handlingar.

Uppföljning

Personal som medverkar i procedurrelaterad propofolsedering ansvarar för att upprätthålla sin kompetens avseende luftvägen. Förslagsvis genom att kontakta anestesiklinik för auskultation.

Uppdaterat från föregående version

Ersätter 2019-04-02.

Ändring sidan 2 under förberedelse första stycket samt alla länkar är uppdaterade.