



ANELÄK INTRATEKALA OPIOIDER VID ANESTESI

Fentanyl: För att förkorta vårdtiden på UVA vid polikliniska operationer med spinalanestesi kan man kombinera en liten dos Marcain "tung" 5-10 mg med 10-20 µg fentanyl (0,2-0,4 ml). Enligt litteraturen finns en liten risk för andningsdepression vilket kräver postoperativ andningsövervakning i upp till sex timmar. I praktiken är detta inte något problem. När lokalanesteseffekten släppt kan patienten få lämna UVA förutsatt att de har kontinuerlig tillsyn av anhörig, inte fått ytterligare iv. opioider på UVA och i övrigt är i gott skick. Pat informeras om att återkomma om de inte kan kissa.

Inneliggande patient som fått fentanyl i syfte att minska Marcaindosen och dess trycksänkande effekt, t.ex. kejsarsnitt, behandlas på samma sätt. Patient som fått fentanyl med avsikt att förlänga den analgetiska effekten behöver inte heller förlängd övervakning på UVA.

Ges iv opioid inom 6 timmar efter spinalens anläggande ska andningsfrekvens kontrolleras varje halvtimme i två timmar.

Morfin: För förbättrande av postoperativ smärtlindring efter spinalanestesi kan Marcain kombineras med Morfin Special 0,12 - 0,32 mg (0,3-0,8 ml). Här finns en liten risk för sen andningsdepression vilket kräver observation av andningsfrekvens och sederingsgrad.

Under de 12 första timmarna efter spinalens anläggande kontrolleras:

- * Puls, blodtryck och motorik var fjärde timme.
- * VAS och sederingsgrad 1 g/timme om pat. inte sover.
- * Andningsfrekvens 1 g/timme hos sederad eller sovande.

12 -24 timmar efter bedövningen kontrolleras andningsfrekvensen var 4:e timme.

Om annan opioid eller sederande läkemedel ges, iv. el po., inom första 24 timmarna skall andningsfrekvens och sederingsgrad kontrolleras var 30:e min under 2 timmar.

Behandling av andningsdepression

Andningsfrekvens < 10 och svårväckt patient är uttryck för andningsdepression.

- * Försök väcka patienten och uppmana denne att andas, ge syrgas.
- * Tillkalla läkare
- * Späd en ampull Naloxonhydroklorid 0,4 mg/ml med 9 ml koksalt.
- * Ge 1 ml Naloxonhydroklorid 0,04 mg/ml iv. el im.
- * Upprepa dosen var 3:e minut tills patienten är vaken och andas väl. Ge då den sammanlagda dosen subkutant.
- * Om patienten är helt oväckbar och andas dåligt påbörjas maskventilation med syrgas i väntan på Naloxoneffekt.