

Sedering på endoskopienheten

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Anestesikliniken Växjö

Skribent: Gunnar Lindberg och Marianna Vizbor , överläkare anestesikliniken

På endoskopienheten kan sedering göras av vuxna och barn från 12 års ålder, för yngre barn görs sederingen på operation och anmälan ske då i Cosmic operationsmodul, se riktlinje [Operationsanmälan](#)

Vid misstanke om att en sedering inte kan genomföras på endoskopienheten p.g.a. patientens sjukdomspanorama i övrigt, eller att annan riskfaktor föreligger (som t.ex. stor risk för aspiration), skall anmälande läkare kontakta ansvarig anesthesiolog, för diskussion om hur och var sederingen skall genomföras. På så sätt undviks sena strykningar av planerade undersökningar. Vem som är ansvarig anesthesiolog framgår av veckoschemat för anestesiklinikens läkare.

1 Elektiva endoskopier

- Alla patienter skall lämna ifylld hälsodeklaration, skickas till anestesikliniken för inskanning.
- Anmälan sker genom att en mottagningslista för det aktuella datumet och en för varje patient ID-märkt blankett ”Sederingsbedömning endoskopienheten CLV” lämnas i plastmapp till receptionen på DKE.
- Sker förändringar i programmet efter att aktuella sederingsbedömningsblanketter lämnats, måste kontakt tas med ansvarig anestesiläkare så att bedömning kan ske av tillkommande patienter.

2 Akuta endoskopier

Telefonkontakt skall alltid tas av den läkare som beslutat om den akuta undersökningen med ansvarig anestesilog. Vem detta är framgår av veckoschemat för anestesiklinikens läkare.

Vid telefonkontakten bestäms om undersökningen kan utföras på endoskopienheten eller om den skall göras på operation. Vid sedering på endoskopienheten lämnas ID-märkt ”Sederingsbedömning endoskopienheten CLV” till anestesiläkaren, om sederingen skall göras på operation görs operationsanmälan i Cosmic operationsmodul och akutsalskoordinatörn kontaktas på telefon 8363

3 Övrigt att tänka på

- Elektiva och akuta sederingar skall föregås av samma [preoperativa rutiner](#) så långt det är möjligt.
- Anestesiklinikens rutiner för fasta inför operation/sedering gäller, d.v.s. klar dryck kan intas fram till 2 timmar före sederingen.

4 Sederingsrutiner

Anmälningarna ligger i ett fack på DKE. Den narkosköterska som är placerad på endoskopin har telefonnummer: **9535**.

- Sederingen genomförs i ren Propofol, ge ingen opioid – stor erfarenhet i Jönköping att opioidtillägg ger problem!
- Via pk-pumpen ges bolusdos kring 1 – 1,3 mg/kg (endoskopet kan vanligen föras ner när patienten somnat till och slutit ögonen) följt av en infusion kring 8- 10 mg/kg och timme för ERCP. Individuell dosering.
- Syrgas ges på grimma. Vid några tillfällen har luftvägen varit ofri och vi har behövt sätta ner en näskantarell. Vid tex. ballongdilatation av gallvägarna eller annan smärtsam åtgärd kan en bolusdos behövas.
- Undersökaren ordinerar Buscopan vid ERCP.
- Övervakning sker med EKG, NIBP, saturation.
- Vid gastroskopi kan i allmänhet något lägre doser Propofol ges.

- Vid koloskopi ges på vuxna oftast intermittenta bolusdoser propofol i samband med smärtsamma delar av undersökningen, ca. 20 – 30 mg åt gången. Vid koloskopi på barn ges Propofol i infusion.
- Patienterna vaknar vanligen till ungefär när de kommer ut till uppvakningsplatsen där de tillses av sjuksköterska från endoskopin. Övervakningsmonitor finns också på uppvakningen.

5 Rutin om patienten bedöms som ej lämplig för sedering på endoskopienheten

I de fall där patienten bedöms som ej lämplig för sedering på endoskopienheten, t.ex pga aspirationsrisk eller sjuklighet, lämnas sederingsbedömningen direkt till sekreterare på DKE för inscanning i journalen. Detta för att bedömningen ska finnas tillgänglig som underlag vid nästa anestesibedömning på operationsavdelningen.