

Postoperativ övervakning efter spinala opioider

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Anestesikliniken Växjö

Faktaägare: Anna-Marit Löfmark, överläkare anestesikliniken
 Pär Lindgren, överläkare anestesikliniken
 Jacek Osinski, överläkare anestesikliniken

För att förbättra effekten vid spinaler så tillsätts ibland opioider i form av Sufentanil, Fentanyl eller Morfin. Syftet med kombinationen är att förbättra och förlänga den postoperativa smärtlindringen och minska risken för biverkningar t.ex. perioperativt blodtrycksfall.

Dessa patienter ska postoperativt övervakas enligt samma rutiner som gäller [postoperativ epidural](#) med tonvikt på utveckling av sen respiratorisk depression. Vid användning av spinalt Sufentanil eller Fentanyl gäller övervakning under 6 timmar från det bedövningen lades och vid användning av spinalt Morfin så är motsvarande tid 12 timmar. Om patienten bedöms klar att skrivas ut från postop innan dessa timmar passerat så fortsätter övervakningen på vårdavdelningen.

Parameter	Opioider och ryggbedövning	Åtgärd
Sederingsgrad och andningsfrekvens	1) Var 30:e minut de första 2 timmarna efter anläggandet. 2) Bedöm därefter sederingsgrad 1 gång/timme i ytterligare 10 (Morfin) respektive 4 (Sufentanil, Fentanyl) timmar. Om patienten är vaken behöver andningsfrekvens ej räknas.	Sovande patient väcks ej om andningsfrekvens > 10 Om andningsfrekvens < 10 tas kontakt med anesthesiläkare (8371). Koppla på saturationsmätare och syrgas. Vid behov ges Naloxon 0,4 mg/ml 0,25 ml iv.

Vid tillägg av sederande eller andningsdeprimerande läkemedel (po eller iv)	OBS! Detta ger tydligt ökad risk för andningsdepression!	Övervakning måste utökas till var 30:e minut i 2 timmar, därefter 1 gång/timme enligt ovan.
Benrörlighet		Om kvarvarande motorisk blockad 4 timmar efter anläggandet tas omgående kontakt med anestesiläkare.
Smärtintensitet (NRS)	Var 4:e timme	
Illamående	Var 4:e timme	

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.