

Terminal sedering med Propofol

Gäller för: Onkologkliniken

Utförs på: Onkologkliniken

Propofol är ett snabbverkande intravenöst anestesimedel som utnyttjas både vid induktion och underhåll av narkoser på operation samt vid sedering inom intensivvården.

Förutom den rent sederande effekten har preparatet i låga doser andra egenskaper som *klädstillande*, *antiemetiskt* och *ångestdämpande*. Någon påverkan på smärta föreligger inte. Propofol är mycket stabilt i sin effekt vid kontinuerlig tillförsel i kontrollerade doser, men det kan finnas risk för apné, blodtrycksfall och bradykardi om man ger det som bolus.

För intermittent eller kontinuerlig sedering i livets absoluta slutskede har Propofol använts av flera kliniker med mycket god effekt på symptomlindring (t.ex. Stockholms Sjukhem).

Förutsättningar

- Patientens förväntade överlevnad är mycket kort – dagar till någon vecka oberoende av andra medicinska åtgärder.
- Övriga möjligheter till symptomlindring skall vara provade (ex. Midazolamdropp) eller övervägda.

Att tänka på i övrigt innan terminal sedering inleds

- Har patienten och/eller anhöriga fått adekvat information?
- Förankring i det behandlande vårdlaget.
- Ansvarig läkare specialistkompetent.

Dosering

Ges intravenöst via motorspruta eller som infusion via droppaggregat. Flaskor med 100 ml Propofol (**10mg/ml**) används. Infusion byts var 12:e timma. Används motorspruta med mindre volymer som påfylls intermittent kan man byta flaska när den tar slut oavsett tiden.

Initial dos är 1 mg/kg/h som kan titreras uppåt efter 10-15 minuter. Vanligen klarar man sig med doser mellan 1-2 mg/kg/h men i undantagsfall krävs doser upp mot 4 mg/kg/h. Högre doser bör undvikas. Dosändringar dokumenteras i separat **behandlingschema**.

Samtidig behandling med Midazolam kan vara en fördel och om denna pågått innan Propofol startas är det möjligt att dosen Midazolam kan eller måste

reduceras. Målet är symptomlindring med minsta möjliga påverkan på vakenheten och *man kan därför behöva sänka dosen av Propofol om patienten blir för djupt sovande och inte svarar på stimuli.*

Eftersom Propofol inte har någon anestetisk effekt bör man i första hand *fortsätta insatt smärtbehandling* under tiden som sedering pågår.

Referenser

Lundström S et al. ”Propofol” Journal of Pain and Symptom Management; 2010;40(3).
Staffan Lundström – Palliativ Sedering Stockholms Sjukhem – PM 2014.

Doseringstabell med Propofol 10 mg/ml

Dos	1 mg/kg/h	1,5 mg/kg/h	2 mg/kg/h	2,5 mg/kg/h	3 mg/kg/h
<i>Patientens vikt</i>	<i>ml/h</i>	<i>ml/h</i>	<i>ml/h</i>	<i>ml/h</i>	<i>ml/h</i>
40 kg	4	6	8	10	12
50 kg	5	7,5	10	12,5	15
60 kg	6	9	12	15	18
70 kg	7	10,5	14	17,5	21
80 kg	8	12	16	20	24
90 kg	9	13,5	18	22,5	27
100 kg	10	15	20	25	30