

SWESEMs utbildningsutskott

Rubrik

Procedursedering och smärtstillning – checklista vid tentamen

2016-05-10

Steg 1: Analgesi, riskbedömning och beslut om sedering inför procedur

Läkaren får relevant information från anamnes, status och prov och förväntas upprätta och motivera en handlägningsplan där följande ingår:

- Procedurens akuitet
- ASA-klass och/eller fysisk funktionsförmåga
- Risk för aspiration
- Risk för svår luftväg vid sedering
- Val av analgesi (lokal, regional, systemisk) med hänsynstagande till förväntat förlopp
- Val av sederingsläkemedel och dos
- Potentiella komplikationer (minst 1) och plan för dessa

Steg 2: Procedursedering

1-Förbereder patienten

- Informerar patient/anhörig
- För barn: lämplig distraktionsteknik
- B: preoxygenerar i 3 minuter med mask med reservoar om djupsedering genomförs
- B: pulsoximetern kopplad
- C: 3 avlednings EKG kopplad
- C: blodtryck manschett kopplad
- C: två fungerande intravenösa infarter
- D: ge lämplig analgesi

2-Förbereder utrustning

- A: grov sug finns inom räckhåll från huvudändan
- A: svalgtub
- A: larynxmask
- A: utrustning för endotrakeal intubation
- B: andningsmask och blåsa
- C: kristalloider
- C: tillgång till defibrillator
- D: sederingsläkemedel uppdragna i märkta sprutor
- D: läkemedel vid komplikationer (ex adrenalin, intubationsläkemedel, antidoter)

3-Sedering

- Administrera läkemedel i lämplig dos och hastighet
- Monitorerar ABCDE
- Dokumenterar vitalparametrar

4-Efter sedering

- Håller patienten övervakad och fastande tills fullt vaken
- Delger information, helst skriftlig, om post-sedering till patienten eller anhöriga