

KK anestesi – pocketguide

VERSION DEC 2012

FÖRLOSSNINGSEPIDURAL:

- Kontraindikationer bla
 - Hudinfektion lokalt
 - Hemostasrubbnig
 - Hypovolemi
 - Provtagningsrutiner
 - Lätt preeklampsi, prover < 6 timmar - TPK
 - Svår preeklampsi, prover < 2 timmar - TPK, PK, APTT
 - IUFD, prover < 4 timmar - TPK, PK, APTT
 - Läkemedel, dosering och pump
 - Bupivakain 0.6 mg/ml + Sufentanil 0.5 µg/ml APL 100 ml
 - Initial bolusdos ges manuellt av anesthesiolog 6 + 6 ml.
 - 12 ml dras från läkemedelpåse från plats med sprutsymbol. Påse är osteril.
- PCEA**, dvs kontinuerlig + PCEA:
- › Kontinuerlig 5 ml/timme
 - › Patientadministrerad bolusdos 5 ml
 - › Spårtrtid 30 minuter
- Kontinuerlig:**
- › 8 ml/timme
- Barnmorske administrerad laddningsdos:**
- › Laddningdos 5 ml, 1 ggr/timme.

TOP-UP förlossningsepidural inför Op:

- AKUT SECTIO
 - Sufenta 5µg/ml, 2-4 ml = 10-20µg
 - Narop 7,5 mg/ml, 15-20 ml.
 - Morfin special 0,4mg/ml, 5ml = 2 mg (ges postpartum – försiktighet vid hög utbredning)
- PLACENTALÖSNING / SUTUR AV FÖRLOSSNINGSKADA
 - Sufenta 5µg/ml, 2-4 ml = 10-20µg
 - Narop 7,5 mg/ml, ca 10 ml

STOR POSTPARTUMBLÖDNING:

- Bimanuell uteruskompression/Aortakompression. Sänkt huvudända. Grova nålar.
- TEG, HB, TPK, APTT, PK, Fibrinogen, D-dimer, antitrombin, J-Ca, Blodgas, Temp
- Syntocinon -> Methergin -> Prostinfenem -> Cytotec. AB + cyclokapron
- Ringer-acetat 1000 ml (försiktighet>2 L), Voluven 500 ml - maxdos 1 l, 0 neg blod
- E-konc/plasma/trombocyt 4:4:1, Fibrinogen 4 g, Novoseven, Antitrom <0.5 KIE/ml
- Avbryta inhalationsanestesi? Propofol / Ketalar? Optimera N20/O2+Fentanyl

GENERELL ANESTESI VID LARMSNITT OCH ELEKTIVT SECTIO:

- Allergi? Tidigare sjukdomar? Luftvägsbedömning!
- Preoxygenera 3-5 minuter alt. 8 stora andetag.
- Optimera sniffing position – om obes / kort hals = kudde under skulderblad
 - Inj Rapifen 10 µg/kg alt 100 ug nitro iv vid svår preeklampsi.
- Inj Pentothal 5-7 mg/kg iv (Mkt sällan under 500 mg)
- Inj Celocurin 1 mg/kg iv (efter reel vikt)
- Narkosläkare intuberar och bekräftar med ET CO2.
- Vid behov ProSeal enligt "Oväntad intubationssvårighet vid kejsarsnitt"
- Narkosläkare meddelar att operation kan starta.
- Ventilera med O2 50%, N2O 50% samt Sevofluran ET 1,2-1,3%.
- Narkosköterska sätter extra nål och infusion.

När barnet är ute:

- Inj Fentanyl 200-(400) µg iv.
- V-sond

Inför postoperativ smärtlindring:

- Inj Morfin 0,15 – 0,2 mg/kg
- Inj Perfalgan 1 g iv
- Inj Toradol 30 mg iv - Observera kontraindikationer
- Infiltration Marcain 5mg/ml i såret, ev TAPblock
- Ordinera PCA och fyller i protokoll.

SPINALA DOSER:

FÖRLOSSNINGSSPINAL - SECTIO:

- Marcain spinal tung 5 mg/ml 1,8-2,2 ml = 9-11 mg
- Fentanyl 50 ug/ml 0,2 ml = 10 ug
- Morfin special 0,4 mg/ml 0,25 ml = 100 ug

SPINAL VID VAGINAL FÖRLOSSNING: - ger 1,5 – 2,5 h analgesi

- Sufenta 5 ug/ml 1,5 ml = 7,5 ug
- Marcain spinal 5 mg/ml 0,25 ml = 1,25 mg

CAVE: Opiat de senaste 6 h, Onormal CTG-kurva, kontraind till regional anestesi

SPINAL VID FÖRLOSSNINGSKADA / PLACENTALÖSNING: - låg spinal

- Marcain spinal tung 5 mg/ml 1,2-1,4 ml = 5-7mg
- Fentanyl 50 ug/ml 0,2 ml = 10 ug