

## TIL LÆGER DER BENYTTET INTRAVENØS SEDATION MED POTENTE SEDATIVA OG ANALGETIKA I KOMBINATION

6. juli 2016

**Styrelsen for Patientsikkerhed anbefaler, at der er en speciallæge i anæstesiologi til rådighed ved akut behov, når intravenøs sedation med brug af potente sedativa og analgetika kombineres.**

Reference ALP

T 72227929

E seost@sst.dk

**Styrelsen for Patientsikkerhed anbefaler endvidere, at informationen til patienten om bedøvelsesmetoden bør være omfattende, hvis man som læge vælger at bruge intravenøs sedation med potente sedativa og analgetika i kombination. Det er afgørende, at det sikres, at behandlingen udføres med et tilstrækkeligt informeret samtykke.<sup>1</sup>**

Anbefalingen fremsættes på baggrund af en række negative patientoplevelser, som Styrelsen for Patientsikkerhed er blevet informeret om. Brug af potente sedativa eller analgetika som infusion eller i refrakte doser forudsætter anæstesiologisk specialistkompetence, så patientsikkerheden ikke bringes i fare. I lægemidlernes produktresumé anbefales det, at lægemidlerne kun bruges af læger og personale, der har særlig viden om og erfaring med lægemidlerne. Efter dansk lovgivning er det ikke forbudt, at andre læger end speciallæger i anæstesiologi anvender disse lægemidler. Det er dog Styrelsen for Patientsikkerheds vurdering, at det sædvanligvis kun vil være speciallæger i anæstesiologi, der kan leve op til autorisationslovens § 17 om omhu og samvittighedsfuldhed, når potente sedativa og analgetika som fx propofol og remifentanil bruges i kombination. Vurdering af en patient før intravenøs sedation med denne kombination bør have samme omfang som ved fuld bedøvelse. Den præoperative vurdering bør varetages af en speciallæge i anæstesiologi, så eventuelle risikofaktorer vurderes på specialistniveau. Luftvejene er en risikofaktor, der bør have særlig opmærk-

---

<sup>1</sup> Jf. Bekendtgørelse om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv. (BEK nr. 665 af 14/09/1998).

somhed.

På et hospitals anæstesiaafdeling vil en anæstesisygeplejerske altid arbejde under delegation af en speciallæge i anæstesiologi, der i tilfælde af komplikationer vil kunne træde til umiddelbart.

**Styrelsens anbefaling er målrettet klinikker og hospitaler, som benytter intravenøs sedation med potente sedativa og analgetika i kombination, og hvor speciallæger i anæstesiologi ikke er umiddelbart til rådighed ved akut behov.**

## **OM SEDATION MED POTENTE SEDATIVA OG ANALGETIKA I KOMBINATION**

Sedation er en tilstand, hvor man med anvendelse af særlige medikamenter kan dæmpe uro og angst, typisk i forbindelse med forskellige former for operative procedurer, der kan være ubehagelige. Ved overfladisk sedation kan man kommunikere verbalt med patienten. Ved dyb sedation reagerer patienten ikke på tiltale, kun på smerte. Afhængig af den konkrete procedure, doseringen og patientens følsomhed, er der tale om en glidende overgang fra en vågen tilstand til noget, der kan opfylde kriterier for fuld bedøvelse, hvor patienten pr. definition ikke reagerer på en smertevoldende stimulus.

Sedation kan opnås med en række forskellige lægemidler og administrationsformer. Ved kombination af lægemidlerne opnås meget kraftigere effekt, end hvis lægemidlerne bruges hver for sig. Intravenøs infusion er meget kontrollerbart på grund af den korte virkningsvarighed, men der kan optræde store variationer i den kliniske effekt. Overdosering kan medføre alvorlig påvirkning af vejrtrækningen og kredsløbet. Sedation kan desuden medføre risiko for passage af maveindhold til lungerne, såkaldt aspiration, fordi de beskyttende reflekser hæmmes.

Propofol er et intravenøst bedøvelsesmiddel, der i lav dosering kan anvendes til sedation, fx til kikkertundersøgelser, der typisk er kortvarige, ikke-smertefulde procedurer. Der findes ikke en modgift til dette lægemiddel. Remifentanil er et

morfinlignende lægemiddel, der er meget kraftigt smertestillende, og som i kombination med propofol ofte anvendes til fuld bedøvelse i form af total intravenøs anæstesi (TIVA). Der findes modgift til remifentanil og andre morfinlignende lægemidler, fx naloxon.

Sedation med infusion af propofol og remifentanil eller tilsvarende potente lægemidler er en krævende procedure, der forudsætter omfattende indsigt i nævnte lægemidlers effekter og bivirkninger. Det forekommer, at patienter bliver så påvirkede, at tilstanden kan sidestilles med fuld bedøvelse. I den situation skal der være en klar plan for håndtering af luftveje, vejrtrækning og kredsløb, ligesom eventuelle modgifte bør være stillet klar. Sedation med lægemidlerne indebærer en betydelig risiko for alvorlig påvirkning af vitale funktioner, hvor der vil være behov for umiddelbar intervention. Både under indgrebet i sedation og i opvågningsfasen bør alle patienter være under konstant observation og monitoreres med blodtryks-, puls- og saturationsmåler, indtil der ikke længere er risiko for respirationsdepression.



Anette Lykke Petri

Enhedschef, overlæge, ph.d.

Styrelsen for Patientsikkerhed