

DASAIM's politikspapir vedr. sedation uden nær fysisk tilstedeværelse af anæstesiologisk uddannet personale.

Godkendt af bestyrelsen: juni 2024

Det er DASAIM's holdning, at universel (også kaldet generel) anæstesi, centrale blokader, der kombineres med anden sedativa, samt alt udover moderat sedation af patienter i Danmark, skal varetages af anæstesiologisk uddannet personale med mulighed for umiddelbart tilkald af speciallæge i anæstesiologi.

Følgende anbefales i tilfælde, hvor let-moderat sedation udføres af ikke-anæstesiologisk, men sedationsuddannet personale med propofol eller øvrig sedativa:

1. Patienten er > 17 år og < 75 år
2. Patienten er uden betydende ko-morbiditet eller funktionsnedsættelse.
3. Patienten er uden akut fysiologisk derangering
4. Patienten skal være fastende og må ikke have kendt eller mistænkt forsinket ventrikeltømning.
5. Der skal kunne tilkaldes anæstesiologisk speciallæge, som har tilstedeværelse på matriklen. Ligeledes skal hjertestop hold kunne tilkaldes. Dyb sedation bør derfor, efter DASAIMs holdning, alene foregå på hospitaler.
6. Der foreligger retningslinjer for uddannelse og kompetenceevaluering af personale, der udfører sedation.
7. Der foreligger skriftlige retningslinjer for sedation, herunder håndtering, alarmering og indberetning af komplikationer.
8. Navngiven anæstesiologisk speciallæge skal være overordnet kontaktperson og skal bl.a. sikre mest hensigtsmæssige arbejdsgang for tilkald af anæstesiologisk assistance.
9. Den læge, som forestår proceduren, er ansvarlig.
10. Ved smertefulde procedurer med behov for behandling med opioid i tillæg til propofol, er der markant forøget risiko for apnø. Til sedation bør kun anvendes monoterapi af hensyn til styrbarheden.
11. Proceduren/indgrebet skal være med lav risiko for komplikationer, herunder blødning.

Remifentanil sedation bør alene udføres af anæstesiologisk uddannet personale.

DASAIM skal pointere forskellen mellem universel anæstesi og moderat sedation: Sedation defineres som en farmakologisk induceret dæmpning af centralnervesystemet, med den hensigt at dæmpe angst og smerte. Under moderat sedation skal patienten kunne reagere ved tiltale eller let berøring

Ved dybere sedation, der kræver moderat fysisk stimulation, som skub, før patienten reagerer, eller hvis ikke der kan udløses reaktion på moderat stimulation (definitivt: universel anæstesi), er det DASAIMs holdning, at patienten er i høj risiko for at kunne få behov for respiratorisk støtte, så dette alene bør foregå med fysisk tilstedeværelse af anæstesiologisk uddannet personale.

Let sedation: patient er vågen eller vækkes ved tiltale, egen respiration.

Moderat sedation: patient kan vækkes med moderat fysisk stimulation, egen respiration uden behov for luftvejshåndtering

General anæstesi: patient vækkes ikke ved moderat fysisk stimulation, kan være på egen respiration eller behov for luftvejshåndtering.

Luftvejshåndtering: tiltag for at holde frie luftveje fx kæbeløft, ekstension af nakken, nasal airway, tungeholder, larynxmanske eller intubation

Hvis patienten bliver dybere sederet, end de kan reagere ved moderat stimulus som puf, rusk eller skub, anses det af DASAIM som en utilsigtet hændelse, der bør indrapporteres til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Ved anæstesiologisk uddannet personale forstås personale som har Sundhedsstyrelsens autorisation som enten anæstesisygeplejeske eller anæstesilæge.