

PCS Patientkontrollerad sedering med propofol vid endoskopiska undersökningar

ARBETSBESKRIVNING MED PCS (PATIENTKONTROLLERAD SEDERING) VID ENDOSKOPIKA UNDERSÖKNINGAR

INFÖR/VID BOKNING:

- 18-75 år.
- Kallelse ink. hälsodeklaration samt information om PCS.
- Kallas in 15 min innan undersökningsstart.
- Medicinlistan kontrolleras.
- Bedömning av ASA-klass görs av ansvarig PCS-sköterska (ASA-klass I + II är ok, övriga kan ev göras efter konsultation och godkännande av anestesiläkare).
- Vid behov av anestesikonsultation finns en tidskriftssamlare på undersökningsrum 2 med en lista där patienten sätts upp för bedömning av utgårdaläkare från anestesin.

FÖRBEREDELSE:

- Propofol 10mg/ml
- Atropin 0,5mg/ml
- Efedrin 5mg/ml (skall finnas på rummet).
- Inf Ringer Acetat skall finnas på rummet.
- Akututrustning på rummet: Revivator, sug, syrgas, akuta läkemedel (Atropin, Efedrin, Adrenalin) Defibrillator finns på avsedd plats på expeditionen.
- Kontroll av sug, syrgas och larmknapp.
- Kontrollera och gå igenom den aktuella hälsodeklarationen och checklistan med patienten på plats. Sätt på ett ID-band på patienten.
- Övervakning: EKG, Saturation, BT samt koppla syrgas 1-2 liter/min. Dokumentera parametrarna i PCS-journalen.
- Sätt pvk eller använd befintlig infart och koppla PCS-pumpen. Informera patienten om handhavande av knappen. Välj sederingsdos 0,8ml :8ggr/min i första hand, vid patienter som väger mindre än 50 kg kan den mindre dosen 0,5ml:8ggr/min övervägas. Det går alltid att byta doseringsprotokoll under pågående undersökning.
- Fördelning av arbetsuppgifter på rummet: 1 assistent, 1 sjuksköterska samt 1 propofolansvarig sjuksköterska.



GENOMFÖRANDE AV UNDERSÖKNING:

- Skopist samtalar med patienten. Starta med check-in på rummet så att alla är med på vad som skall göras.
- Patienten påbörjar självsedering. Observera reaktionen, avvakta minst 5 min för att se effekt.
- Propofolansvarig sjuksköterska övervakar patienten, dokumenterar parametrar samt givna läkemedel. ***Denna person skall ej ha andra arbetsuppgifter under undersökningen. Avvikelse från acceptabla gränsvärden skall omedelbart åtgärdas och vid minsta osäkerhet gällande patientens tillstånd bör anestesilog sökas direkt och undersökningen avbryts. Vid mindre allvarlig incident larma via knappen på rummet men vid allvarliga tillstånd använd "hjärtlarmknappen"***
- Notera start/slut tid av propofolinfusionen. **Max-tid för PCS 45 min**
- Notera total dos av propofol i sederingsjournalen samt i sköterskans endoskopimall i Cosmic.

EFTER UNDERSÖKNING MED PCS:

- Patienten övervakas på undersökningsrummet till full vakenhet.
- Patienten överflyttas till uppvakningsrummet och stannar minst 20 minuter innan hemgång.
- Kontroll av vitalparametrar vid behov.
- Information till patienten att inte utföra koncentrationskrävande handlingar under behandlingsdygnet (ex köra bil, hantera motorredskap, ta hand om spädbarn eller underteckna viktiga handlingar).
- Om möjligt helst en personal i uppvaket.

DOKUMENTATION:

- Sederingsjournal vid PCS är en journalhandling och ska scannas in i patientens journal. Lämnas till sekreterare för scanning.