PROCEDURSEDERING

Datum:	PATIENT-ID
Sederingsansvarig läkare:	
Larmkompetent personal:	

INDIKATION		
☐ Elkonvertering	☐ Reposition av:	☐ Immobilisering vid:
☐ Annat:		

PLATS			
☐ Akutrum	☐ ÖNH-rummet	☐ Patientrum	☐ Annat:

PATIENTDATA					
☐ Fastande: > 2 timmar klara vätskor och > 6 timmar mat/icke klara vätskor					
☐ SpO2 > 90% och Systoliskt blodtryck > 100 mm Hg					
☐ Inga allergier mot sederingsmedlet			☐ Icke gravid, ammar ej		
Född år:	Vikt:	Längd:	ASA-klass:	DMV score:	Kalium:

UPPKOPPLING OCH FÖRBEREDELSER		
☐ Pulsoximeter	☐ O2 10 L/min via mask med reservoar	☐ 3-avl EKG
☐ Ringeracetatdropp via 3-vägskran, gott flöde	☐ Blodtrycksmanschett motsatt sida	
☐ Dra upp läkemedel		

UTRUSTNING MED FUNKTIONSKONTROLL OCH TILLGÅNG TILL LÄKEMEDEL		
☐ Sug	☐ Svalgtub	☐ Näskantarell
☐ Rubens blåsa	☐ Larynxmask	☐ Laryngoskop
☐ Atropin 0,5 mg/ml	☐ Adrenalin 0,1 mg/ml	☐ NaCl 0,9% 10 ml

TIME-OUT				
Sederingsläkaren redovisar för handläggningsplan vid eventuella komplikationer:				
☐ Kräkning	☐ Ofri luftväg	☐ Apné	☐ Hypotension	☐ Bradykardi

VITALPARAMETRAR					**HÄNDELSER (cirkla svar)**		
Start för sedering = 0 = ... :					Kräkning	Ja	Nej
Tid (min)	0	5	10	15			
Andningsfrekvens					Apné > 20 sek	Ja	Nej
SpO2%					SpO2 < 90%	Ja	Nej
Systoliskt BT					SBT < 90 mm Hg eller fall > 20%	Ja	Nej
Hjärtfrekvens					Hjärtfrekvens < 50 slag/min	Ja	Nej
Sluttid = ... :	Kommentar:						

ADMINISTRERADE LÄKEMEDEL OCH ÅTERSTÄLLNING				
Propofol:	Esketamin:	Rapifen:	Midazolam:	:
☐ **Sederingsansvarig läkare återställer utrustning/läkemedel**				

ASA PHYSICAL STATUS CLASSIFICATION

ASA 1	Frisk
ASA 2	Mild systemsjukdom utan funktionsbegränsning (tabl beh hypertoni)
ASA 3	Allvarlig systemsjukdom med funktionsbegränsning (e.g. KOL)
ASA 4	Allvarlig livshotande systemsjukdom (e.g. uttalad hjärtsvikt)
ASA 5	Moribund patient

DIFFICULT MASK VENTILATION SCORE

Ålder > 55 år	1 poäng
BMI > 26 kg/m^2	1 poäng
Skägg	1 poäng
Tandlöshet	1 poäng
Snarkning	1 poäng

KRÄKNING
1. Vänster sidoläge
2. Trendelenburg

OFRI LUFTVÄG
1. Basala luftvägsmanövrar (käklyft, jaw thrust, head tilt)
2. Näskantarell eller svalgtub vid utebliven effekt
3. Anestesilarm vid utebliven effekt
4. Larynxmask - risk för kräkning när patienten återfår medvetande

APNÉ
1. Maskventilation med Rubens blåsa

HYPOTENSION
1. Ringeracetat med övertryck
2. Push-dose pressor:
- Efedrin 50 mg/ml 0,1 ml IV. Eller:
- Adrenalin 20 µg IV:
  - Adrenalin 0,1 mg/ml 1 ml dras up i en 10 ml spruta
  - NaCl 0,9% 9 ml dras upp i sprutan (resulterar i lösning Adrenalin 10 µg/ml)
  - 2 ml (20 µg) administreras IV

3. Tillkalla narkos vid utebliven effekt

BRADYKARDI
1. Asystole/svår braykardi: pacing (100 mA, 60/min)
2. Atropin 0,5 mg/ml 2 ml IV
3. Bradykardi + hypotension: Adrenalin 20 µg IV (se ovan)

HYPERSALIVERING
1. Atropin 0,5 mg/ml 1 ml IV

ANAFYLAXI
1. Adrenalin 1 mg/ml 0,5 ml IM; kan upprepas var 3:e min
2. Ringeracetat med övertryck
3. Adrenalin 20 µg IV (se ovan)