

Gäller för: Mag-tarmmottagning NÄL, Endoskopimottagning Uddevalla sjukhus,  
Endoskopimottagning NÄL  
Innehållsansvar: Dietrich Ahlhausen, (dieah1), Överläkare  
Granskad av: Dietrich Ahlhausen, (dieah1), Överläkare  
Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-10-04

Giltig till: 2026-10-04

# Premedicinering vid koloskopi

## Förändringar sedan föregående version

Ingen justering.

## Syfte

Att använda Alfentanil som en snabb och kortverkande opiat för smärtlindring vid endoskopiska undersökningar, framförallt koloskopier.

Vi eftersträvar så kallad ”conscious sedation”, det vill säga patient ska förbli väck- och pratbar.

## Speciella egenskaper av Alfentanil

Analgetisk potens: 1mg Alfentanil motsvarar 10mg Morfin, dock maximal smärtlindring och eventuell andningsdepression redan efter cirka 1 – 2 minuter.

Kort halveringstid, tydlig effektminskning efter 10 minuter.

Nedbrytningen sker framför allt i levern.

## Biverkningar

Typiska opiatbiverkningar, därutöver förekomst av akut thorax-rigiditet (mycket sällsynt) som kan förebyggas genom långsam iv-injektion och Bensodiazepin-applikation innan.

## Administrering

1 ampull Alfentanil 0,5 mg/ml á 2 ml skall spädas med 8 ml NaCl för att uppnå styrkan 0,1 mg/ml. Alfentanil 0,1 mg/ml skall administreras i 10 ml sprutor.

## Dosering till vuxen på cirka 70 kg eller mer

Först ges 1-2 mg Midazolam i.v. och sedan 0,5 mg Alfentanil långsamt i.v. strax före undersökningsstart. Påfyllnadsdoser kan ges á 0,25 mg åt gången.

**OBS: Den sammanlagda tillförda dosen ska inte överstiga 1 mg.**

## Vid mindre kroppsvikt, multisjuklighet, nedsatt allmäntillstånd, hög ålder och relevant leversvikt (till exempel cirros)

Initial ges en mindre dos Alfentanil på 0,25 mg i kombination med 1 mg Midazolam. Om nödvändigt ges försiktiga påfyllnadsdoser på 0,1 – 0,25 mg.

I osäkra fall alltid befogat att börja med den mindre dosen.

## Övervakning

Patienten övervakas med pulsoximeter redan innan tillförel av Alfentanil, fortsatt övervakning med pulsoximetri även under undersökningen och postoperativt. Efter administrering av initiala och påfyllningsdoser observeras patientens medvetandegrad och andning noggrant.

Vid andningsfrekvens  $\leq 10$ /min ges ingen ytterligare dos.

**OBS:** Med antalet påfyllnadsdoser ökar postoperativa behovet av övervakning.

## Hantering av komplikationer

Antidot till Alfentanil är Naloxon 0,4 mg/ml.

En startdos ges på 0,5 ml. Dosen upprepas i nödvändiga fall tills normal andning föreligger och patienten vaknar. Naloxon och Lanexate (flumazenil) skall finnas tillgängligt på salen.

Ansvarig för ordination av korrekt dosering är vederbörande endoskopist. Ansvar för den postoperativa övervakningen har ansvarig endoskopisköterska.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Mag-tarmmottagning NÄL, Endoskopimottagning Uddevalla sjukhus, Endoskopimottagning NÄL

**Innehållsansvar:** Dietrich Ahlhausen, (dieah1), Överläkare

**Granskad av:** Dietrich Ahlhausen, (dieah1), Överläkare

**Godkänd av:** Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10068-1061594200-19

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2024-10-04

**Giltig till:** 2026-10-04