

Gäller för: Endoskopimottagning NÄL

Giltig från: 2026-03-31

Innehållsansvar: Lena Sundberg Helldin, (lensu5), Vårdenhetschef

Giltig till: 2028-03-31

Granskad av: Dietrich Ahlhausen, (dieah1), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

# Endoskopiundersökning med propofolsedering – sjuksköterska och undersköterska

## Förändringar sedan föregående version

Inga justeringar i denna revidering.

## Bakgrund och syfte

Propofol vid endoskopiundersökning är en välkänd och etablerad metod för sedering. Metoden används vid de flesta endoskopiavdelningar i Sverige, men även i de flesta EU-länder. Våren 2024 inför vi detta även i NU sjukvården.

Denna rutin har tillkommit för att göra undersökningen så trygg och säker som möjligt.

## Innan undersökning

Meddela ansvarig narkosläkare via växel 010-435 00 00 att propofolsedering kommer ske på Endoskopin, sal 35.

## Förberedelse av patient innan undersökning - undersköterska

- Kontrollera patientens ID och sätt på ID-band
- Se till att patienten tömt urinblåsan
- Sätt perifer venkateter (PVK), om möjligt rosa på höger underarm

## Förberedelser på sal innan undersökningens start - propofolsjuksköterska

- Dokumentation i melior sker som vid "vanlig" inskrivning.
- Dra upp följande:
  - Propofol 10 mg/ml startdos 0,5 mg/kg, underhåll 10–20 mg
  - Efedrin 5 mg/ml
  - Atropin 0,5 mg/ml 1 ml
- Ta fram narkoskurva.
- Ha en telefon nära till hands ifall narkosen, behöver kontaktas.
- Kontrollera att svalgtuber, näskantarell och rubens blåsa finns lättillgängligt.
- Kontrollera att sugen fungerar och koppla en sugkateter till sugen

## När patienten kommer in på salen

- Innan start tas utgångsvärden andningsfrekvens (AF), blodtryck (Bt), puls (P) och syremättnad (POX). Koppla elektroder för EKG, tre avledningar. Notera mätvärden i narkosjournalen.
- Bt kontrolleras var 5:e minut under hela undersökningen.
- 1 - 2l O2 via grimma under hela undersökningen.
- Koppla 250ml koksalt (NaCl 9 mg/ml) för att hålla PVK öppen.

## Under undersökningen

- Administrera läkemedel enligt Randolphi lathund.

- Notera i narkoskurvan när nya kontroller tas.
- Observera patienten kontinuerligt. Som propofolsjuksköterska är sedering det enda som är i fokus. Övrig assistans sker av annan kollega.
- Skopisten får EJ ordinera övriga läkemedel, bortsett från Buscopan/Glucagon. Skopisten får ej heller bestämma mängden propofol som administreras.

## Efter undersökningens avslut

- Kontrollera vitala parametrar, AF, Bt, P och POX
- Patienten skall vara vaken innan patienten körs ut till observationsplats utanför salen.
- Dokumentera i Melior propofol/avvikelser under undersökningen.

## På observationsplats efter undersökning - undersköterska

- Koppla patienten till POX-mätare för att följa P och POX. Målvärde = samma som innan undersökningen. Vid avvikande värden, kontakta narkos. PVK ska sitta kvar tills patienten är hemgångklar.
- Skopisten pratar med patienten innan hemgång.

Hjärtlarm 2222

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Endoskopimottagning NÄL

**Innehållsansvar:** Lena Sundberg Helldin, (lensu5),  
Vårdenhetschef

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

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

**Dokument-ID:** NU10068-2061088730-51

**Version:** 3.0

**Giltig från:** 2026-03-31

**Giltig till:** 2028-03-31