

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin
Innehållsansvar: Cecilia Kärrberg, (cecka), Överläkare
Granskad av: Johanna Rydelius, (johry1), Sektionschef
Godkänd av: Pernilla Dahm Kähler, (perda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-05-26

Giltig till: 2028-05-13

Sedering på gynekologiska mottagningen

Förändringar sedan föregående version

2026-01-26 rutin reviderad i sin helhet.

Sammanfattning

Denna rutin avser patienter som bedöms ha behov av sedering i samband med exempelvis hysteroskopi, slyngexcision eller sedering vid undersökning.

Bakgrund och syfte

Syftet med rutinen är att säkerställa och tillgodose behovet av sedering i samband med undersökning/dagkirurgiskt ingrepp.

Förutsättningar

Avgränsningar

- Förutsättningen är att läkare skall bedömt att patient är i behov av sedering.
- Beslut om patient är lämplig för sedering vid slyngexcision tas på narkosrond. ASA 1, dvs ung, hjärt/lungfrisk patient. Om tveksamhets skall narkosläkare konsulteras innan patient planeras för ingrepp på Gynekologiska mottagningen.

Utförande

- Förstahandspreparat är T.Stesolid 5mg 60min innan Slyngexcision. Om detta inte anses tillräckligt så planeras för sedering. Observera att patient som fått T.Stesolid inte kan få sedering intravenöst också.

- Denna rutin avser sedering i samband med Office hysteroskopi.
- Angående preoperativa förberedelser, var god se rutin: ”Hysteroskopi på Gynekologiska mottagningen” eller ”Slyngexcision på Gynekologiska mottagningen”.

Tabell 1 Läkemedel som kan ges i samband med sedering

Läkemedel:	Biverkningar:	Dosering:	Antidot:
Midazolam 1mg/ml	Dåsighet, förvirring, paradoxal oro, muskelrelaxion, apné, hypotension	1-2mg i.v vid behov. Kan upprepas med 0,5mg iv. Maxdos: 3,5-5mg	Flumazenil 0,1mg/ml (Bensodiazepinantagonist). Dosering: 0,2mg (2ml) i.v. vid behov. Kan upprepas med 0,1mg/min. Maxdos: 1mg. Biverkningar: Illamående, kräkningar, ångest, oro, rädsla.
Rapifen 0,5mg/ml	Andningsdepression, bradykardi, hypotension, muskelrigiditet, allergi/anafylaktisk chock.	0,5mg i.v vid behov. Kan upprepas med 0,25-0,5mg i.v. Maxdos: 2mg.	Naloxon 0,4mg/ml vid andningsdepression. Dosering: 0,4mg i.v vid behov. Kan upprepas med 2-3min intervall. Biverkningar: Yrsel, huvudvärk, takykardi, hypo/hypertension, illamående, kräkningar.

Tabell 2, läkemedel som ges vid bradykardi

Läkemedel:	Biverkningar:	Dosering:	Kontra-indikationer:
Atropin 0,5mg/ml	Takykardi, miktionsbesvär.	0,5mg i.v. Maxdos: 3mg. Avvakta effekt i 5min.	Hjärtsjukdom, malign hypertoni, glauko eller puls >75.

Tabell 3, läkemedel som hypotension

Läkemedel:	Kontraindikationer:
Ringer-Acetat 500ml/1000ml i.v som infusion.	Svår hjärtsjukdom.

Relaterad information

Rutiner som är relaterade till denna är ”Slyngexcision på Gynekologiska mottagningen” samt ”Office hysteroskopi på Gynekologiska mottagningen – i sedering”.

Arbetsgrupp

Cecilia Kärrberg, vårdenhetsöverläkare, Gynekologi och reproduktionsmedicin. Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Johanna Rydelius, vårdenhetsöverläkare, Gynekologi och reproduktionsmedicin. Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Noémi Szabó-Némedi, överläkare, An/Op/IVA, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Emilie Darner, specialistsjuksköterska, sektionsledare, KPO, Gynekologiska mottagningen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin

Innehållsansvar: Cecilia Kärrberg, (cecka), Överläkare

Granskad av: Johanna Rydelius, (johry1), Sektionschef

Godkänd av: Pernilla Dahm Kähler, (perda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9786-1429723585-113

Version: 4.0

Giltig från: 2026-05-26

Giltig till: 2028-05-13