

Gäller för: Anestesi 5 Sahlgrenska, Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska

Giltig från: 2025-07-15

Giltig till: 2027-07-15

Innehållsansvar: Peter Larsson, (petla35), Överläkare

Granskad av: Peter Larsson, (petla35), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Intubera med Propofol, Remifentanil utan muskelrelax - TCI - anestesirutin

Revideringar i denna version

Överförd från Barium till Sofia STY

Syfte

Vid korta kirurgiska ingrepp eller där man vill undvika muskelrelax (nervstimulering)

Arbetsbeskrivning

Överväg att ge 1 ml Robinul 0,2 mg/ml iv (motverka bradykardi) och/eller 1 ml Xylocain 10 mg/ml iv (mot smärta i kärlet) innan induktionen.

Nedan modifieras om patienten blir bradykard, bröstkorgrigid eller att stämbanden inte öppnar sig.

Pumpinställningar

Detta PM baseras på att Minto modell används för Remifentanil och modifierad Marsh modell används för Propofol. Flash som induktionsmetod ska också vara inställd) *Pumparna ställs in enligt avdelningens rutin m.a.p vikt, kön och längd.*

Handhavande

1. Preoxygenera
2. Starta Propofol Cpt på 3,0 Remifentanil Cpt på 0
 När patienten känner av Propofol
3. Höj Propofol till Cpt på 6,0 Starta Remifentanil Cpt på 6,0
 När Remifentanil Ce är på 3.0
4. Forts med Propofol Cpt på 6,0 Höj Remifentanil Cpt på 9,0
 När Remifentanil Ce på 6.0
5. Forts Propofol Cpt på 6,0 Höj Remifentanil Cpt på 12,0

När Remifentanil har ett Ce på minst 9,0 kan patienten oftast intuberas.

Cpt = den önskade koncentrationen

Ce = beräknad målkoncentration

Läkemedel

Atropin och muskelrelax ska finnas på sal.

Bakgrund:

Problem som finns med att intubera en patient med TCI - Propofol/Remifentanil utan muskelrelax kan å ena sidan vara att det tar väldigt lång tid att komma upp i de doser som krävs för att svalget ska slappas och stämbanden glida isär. Å andra sidan kan man få problem med uttalad bradykardi och bröstkorgrigiditet vid för höga doser. Detta PM är tänkt som en kompromiss, där dosen höjs ”lagom” fort, men måste såklart modifieras beroende på hur patienten svarar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Anestesi 5 Sahlgrenska, Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska,
Operation 1 och 8 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Peter Larsson, (petla35), Överläkare

Granskad av: Peter Larsson, (petla35), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1155

Version: 6.0

Giltig från: 2025-07-15

Giltig till: 2027-07-15