

Gäller för: Västra Götalandsregionen, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård
Sahlgrenska, Operation 7 Sahlgrenska, Anestesi 5 Sahlgrenska
Innehållsansvar: Erik Belfrage, (eribe20), Specialistläkare
Granskad av: Erik Belfrage, (eribe20), Specialistläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-01-29

Giltig till: 2027-01-29

TIVA-mode Barn 15-30 kg (AN)

Förändringar sedan föregående version

Andra versionen 250108. Ändrat beskrivning av användning av Atropin.

Sammanfattning

Att ge rekommendationer för dosering av Propofol och Remifentanil till barn med total intravenös anestesi (TIVA).

Bakgrund och syfte

På Sahlgrenska (SU/S) sövs barn i alla åldrar för olika stora operationer, allt ifrån korta meatusingrepp med masknarkos till stora, långa ingrepp såsom cochleaimplantat eller laserablation av EP-fokus.

Barn har större distributionsvolym och clearance än vuxna och har därmed annan dosering av våra narkosmedel.

Detta dokument används för barn som väger mellan 15 och 30 kg. Barn under 15 kg bedöms individuellt av narkosläkare som är ansvarig för narkosen. Barn över 30 kg kan använda TCI-mode på våra pumpar, oftast med högre dos än hos vuxna efter individuell bedömning.

Arbetsbeskrivning

- Spädning
 - Propofolinfusion används med styrkan 20 mg/ml.
 - Remifentanilinfusion används med styrkan 50µg/ml.
- Pumparna ställs in på TIVA mode där hastighet för Propofol anges i mg/kg/h och Remifentanil anges i µg/kg/min.
- 1. Remifentanil kan orsaka bradykardi och hypotoni. Behandla vid behov med Atropin 0,5mg/ml, 10 µg/kg. Maxdos 0,5 mg.
- Ge induktionsdos av Propofol i handspruta, 2-3 – (5) mg/kg i spädning 10 mg/kg.

- Starta Remifentanilinfusionen med induktionsdos motsvarande ca 3 mikrogram/kilo (går pumpen med 1µg/kg/min får man vänta 3 minuter).
- Ge ev Esmeron 0,6 mg/kg och intubera.
- Starta Propofolinfusion med 15mg/kg/timme för att när sömndjupet är etablerat titrera ner till 10–12 mg/kg/timme, vanligen efter ca 10 minuter.
- Innan operationsstart kan man sänka Remifentanilinfusionen till 0,2–0,4 µg/kg/min för att vid opstart höjas till 0,6µg/kg/min. Anestesidjup styrs med Remifentanil och vanligen 0,2-0,7 µg/kg/min.
- Titrera ner Propofol och Remifentanil inför väckning.
- För att väcka djupt, stäng av Remifentanilinfusion och låt propofolinfusion gå med 4-8mg/kg/timme tills pat återfår spontanandning. Extubera när spontanandning är etablerad och pat inte reagerar på smärtstimuli.

Ansvar

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs. Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs på respektive enhet.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för att rutinen följs upp och utvärderas. Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvar för att rutinen följs upp och utvärderas på respektive enhet. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Granskare/arbetsgrupp

Linda Aledal, Avdelningslärare/Anestesisjuksköterska, Operation 7, An/Op/IVA, Omr 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Erik Belfrage, Specialistläkare, An/OP/IVA, Omr 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Christopher Lundborg, Vårdenhetsöverläkare, Operation 7, An/Op/IVA, Omr 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Västra Götalandsregionen, Verksamhet Anestesi-
Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Operation 7 Sahlgrenska,
Anestesi 5 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Erik Belfrage, (eribe20), Specialistläkare

Granskad av: Erik Belfrage, (eribe20), Specialistläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2617

Version: 4.0

Giltig från: 2025-01-29

Giltig till: 2027-01-29