

Atropin, Isoprenalin vid ögonoperation, AnOpIVA Mölndal

Förändringar sedan föregående version

Tillagt: Var finns Isoprenalin att hämta på Mölndals sjukhus, samt uppdaterat personer som ingått i arbetsgruppen.

Bakgrund och syfte

Syftet med denna arbetsbeskrivning är att ge en bakgrund till okulokardiell reflex (OCR) samt beskriva åtgärder.

OCR kan uppträda vid kompression av ögongloben, vid dragning i muskler runt ögat eller vid stimulering av ögonnerv.

Atropin ska ges profylaktiskt till barn vid strabism-operationer. Vid övriga ögonoperationer hos barn eller till vuxna ges atropin endast vid behov. Ge upprepade doser atropin upp till max 20 mcg/kg (IBW) vid bradykardi.

Utförande

Riskgrupper

Unga, friska patienter.

BIS över 60.

Remifentanil (som aktiverar parasympatikus och har en kronotrop effekt).

GA utan regional anestesi.

Beskrivning

Det vanligaste symtomet vid OCR är sinusbradykardi. I sällsynta fall kan även nodal rytm, ektopiska slag, AV-block, VT, asystoli och hjärtstopp inträffa. Enligt flera studier kan en plötslig minskning av vilopulsen på så lite som 10–20 % under minst 5 sekunder definiera signifikant OCR-relaterad bradykardi.

Effekten av generell profylaktisk behandling med atropin har i studier inte visat sig odelat positivt då arytmier sekundärt kopplade till atropinet (VT/VF) kan vara svårare att behandla än arytmier kopplade till OCR.

Profylaktisk behandling

Barn som ska genomgå strabism-operation ska behandlas med profylaktisk atropin iv. strax före knivstart. Dos 10 mcg/kg upp till 0.5 mg. Vid övriga ögonoperationer för barn samt för vuxna vid alla ögonoperationer inklusive strabism ska ej profylaktiskt atropin ges utan endast vid behov.

BIS ska ligga mellan 40–60.

Behandling av OCR

När OCR inträffar ska man omedelbart stoppa stimuli av ögat. Detta görs i tidigt skede. Förbättring noteras efter ca 10–20 sek.

Atropin. Om bradykardi kvarstår, eller är kraftig från start, ges atropin 0.5 mg iv. med efterföljande flush av pågående dropp till vuxna.

Barndos 10 ug/kg. Atropin upprepas vid utebliven effekt upp till max 20 ug/kg (IBW).

Efedrin. Efedrin bör alltid finnas i åtanke och kan vara nödvändigt att komplettera med.

Isoprenalin

Isoprenalin. Om man trots upprepade doser atropin samt efedrin inte får tillfredsställande effekt kan man använda sig av isoprenalin. I vissa fall kan en bradykardi sekundär till OCR vara resistent för

antikolinergika och kan då reagera bättre på isoprenalin. Detta gäller enbart för vuxna. Isoprenalin finns i första hand att hämta på IVA Mölndal och i andra hand på Medicin-avd 238.

För dosering av Isoprenalin se rutin [Isoprenalin - läkemedelsberedning](#).

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Arbetsgrupp

Ida Hagström, sektionsledare/anestesisjuksköterska Operation 2, Område 3

Irén Sellbrant, funktionsansvarig anesthesiolog, Operation 2, Område 3

Källförteckning

Scott D. Cook: Complications in anesthesia, 2007 Smith's Anesthesia for infants and Children (8th edition). Science Direct.

Administration - referenser enligt Oxfordsystemet. Se <https://libguides.uu.se/oxford-fotnoter>.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Innehållsansvar: Irén Sellbrant, (irean15), Överläkare

Godkänd av: Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-3454

Version: 1.0

Giltig från: 2025-05-08

Giltig till: 2027-05-08