

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Giltig från: 2026-02-18

Innehållsansvar: Károly Lepizsán, (karle4), Överläkare

Giltig till: 2028-02-18

Godkänd av: Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef

Smärtlindring – övergång från avancerad parenteral smärtlindring till peroral smärtlindring, AnOpIVA Mölndal

Förändring sedan föregående version

Inga ändringar i texten.

Innehåll

Bakgrund och syfte, sid 1

Sammanfattning, sid 2

Utförande, sid 2

1. Övergång från IV-PCA till po smärtlindring, sid 2
2. Övergång från EDA till po smärtlindring, sid 3
3. Övergång från PNB (med eller utan perineural kateter) till po smärtlindring, sid 4
4. Övergång från Ketanest (Esketamin) infusion till po smärtlindring, sid 4

Källförteckning, sid 4

Uppföljning, sid 4

Arbetsgrupp, sid 5

Bakgrund och syfte

Effektiv smärtlindring.

Sammanfattning

Med "avancerad parenteral smärtlindring" menas [IV-PCA](#) (intravenös patient-kontrollerad analgesi), [EDA](#) (epidural smärtlindring), [PNB](#) (perifer nervblockad med eller utan kvarliggande perineural kateter) och [lågdos Ketanest](#) (Esketamin) infusion perioperativt.

Börja avvecklingsprocessen på morgonen och använd dagen till att få god fortsatt smärtlindring.

Det är viktigt att patienten erhåller multimodal analgesi vilket innebär att förutom opioider ger man även andra smärtlindrande läkemedel (t.ex: Paracetamol, COX2-hämmare/NSAID, Gabapentin vid behov, mm.) i god tid.

Utsättning av avancerad smärtlindring kan vara tidskrävande.

Noggrann smärtbedömning, justering, och övervakning har en stor betydelse för att minska risken att patienten utvecklar komplikationer.

Utförande

1. Övergång från IV-PCA till po smärtlindring

Konvertera total given mängd IV-PCA opioid/24 timmar till önskad mängd po opioid/24 timmar.

Se [konverteringstabellen](#).

- 50 % av den nya po opioiden kan vara långverkande depotpreparat.
- 50 % av den nya po opioiden kan vara snabbverkande preparat, max-dos/24 timmar som ges endast vid behov delat på 4 – 6 tillfälle.
- Sänk IV-PCA (halvera om möjligt).
- Se till att po smärtlindring ges senast 2 timmar innan IV-PCA avstängning.
- Därefter: stäng IV-PCA – infusionen helt, men låt PVK eller CVK sitta kvar under 3 – 4 timmar för att se smärtnivån utan IV-PCA.
- Om patienten får smärtor NRS/VAS ≥ 6 i rörelse, överväg att behålla IV-PCA 1 – 2 dygn till.
- Om NRS/VAS ≤ 5 i rörelse, kan PVK eller CVK dras 3 – 4 timmar efter att IV-PCA stängts av.
- Dokumentera.

Exempel:

- Patientens iv Oxykodonförbrukning var 80 mg/24 timmar innan IV-PCA stängts av.
- Enligt konverteringstabellen Oxykodon 20 mg iv motsvarar för Oxykodon 30 mg po.
- Alltså iv Oxykodon 80 mg/24 timmar motsvarar po Oxykodon 120 mg/24 timmar.
- 50 % Oxykodon kan vara långverkande depotpreparat: tabl OxyContin 30 mg x 2 po.
- 50 % Oxykodon kan vara snabbverkande: kaps OxyNorm 10 mg max 6 ggr po vb (max 60 mg/24 timmar).
- Observera att det är bara ett exempel och tänk på att varje patient ska dositeras individuellt.

Ekvipotenstabell med hänsyn till IV-PCA Oxykodon (dygnsdos)	
Oxykodon 20 mg/24 timmar <u>iv</u>	Oxykodon (OxyContin, OxyNorm, Targiniq) 30 mg/24 timmar po
	Morfin (Dolcontin, Depolan) 60 mg/24 timmar po
	Hydromorfon (Palladon) 8 – 12 mg/24 timmar po
	Tapentadol (Palexia Depot, Palexia) 150 mg/24 timmar po
	Fentanyl (Matrifen, Durogesic) 25 mikrogram/timme depotplåster
	Buprenorfin (Norspan) 35 mikrogram/timme depotplåster

Ekvipotenstabell med hänsyn till IV-PCA Fentanyl (dygnsdos)	
Fentanyl (Leptanal) 600 mikrogram/24 timmar <u>iv</u>	Oxykodon (OxyContin, OxyNorm, Targiniq) 30 mg/24 timmar po
	Morfin (Dolcontin, Depolan) 60 mg/24 timmar po
	Hydromorfon (Palladon) 8 – 12 mg/24 timmar po
	Tapentadol (Palexia Depot, Palexia) 150 mg/24 timmar po
	Fentanyl* (Matrifen, Durogesic) 25 mikrogram/timme depotplåster
	Buprenorfin (Norspan) 35 mikrogram/timme depotplåster

Fentanyl (Leptanal) 25 µg/timme iv = Fentanyl* (Matrifen, Durogesic) 25 µg/timme depotplåster (1:1)

2. Övergång från EDA till po smärtlindring

- Ingen konvertering. Total mängd lokalbedövningsmedel/24 timmar kan inte konverteras till po opioid eller annat.
- Sänk EDAn (halvera om möjligt).
- Se till att po smärtlindring ges senast 2 timmar innan EDA-avstängning.
- Därefter: stäng EDA-infusionen helt, men låt EDA-katetern sitta kvar under 3 – 4 timmar för att se smärtnivån utan EDA.
- Om patienten får smärtor NRS/VAS ≥ 6 i rörelse, överväg att behålla EDA 1 – 2 dygn till.
- Om NRS/VAS ≤ 5 i rörelse, kan EDA-katetern dras 3 – 4 timmar efter att den stängts av.

- Om ökad blödningsbenägenhet/antikoagulantia [Se rutinen: EDA: punkt 8: utdragning av EDA-kateter](#) → OBS! → Kontakta läkare innan EDA avlägsnas.
- Dokumentera.

3. Övergång från PNB (med perineural kateter) till po smärtlindring

- Ingen konvertering. Total mängd lokalbedövningsmedel/24 timmar kan inte konverteras till po opioid eller annat.
- Sänk PNBn (halvera om möjligt).
- Se till att po smärtlindring ges senast 2 timmar innan PNB avstängning.
- Därefter: stäng PNB – infusionen helt, men låt PNB – katetern sitta kvar under 3 – 4 timmar för att se smärtnivån utan PNB.
- Om patienten får smärtor NRS/VAS ≥ 6 i rörelse, överväg att behålla PNB 1 – 2 dygn till.
- Om NRS/VAS ≤ 5 i rörelse, kan PNB – katetern dras 3 – 4 timmar efter att den stängts av.
- Dokumentera.

4. Övergång från Ketanest (Esketamin) infusion till po smärtlindring

- [Ketanest i lågdos](#) ges vanligtvis perioperativt som kompletterande smärtlindring med tanke på multimodal analgesi. Ketanest ges aldrig som monoterapi.
- Avsluta behandlingen senast vid utskrivning från UVA/IVA.
- Ingen konvertering. Total mängd Ketanest/24 timmar kan inte konverteras till po opioid eller annat.

Sätt ut Ketanest utan nedtrappning.

- Om patienten får smärtor NRS/VAS ≥ 6 i rörelse, överväg att behålla Ketanest infusion 3 – 4 timmar till. Om NRS/VAS ≤ 5 i rörelse, kan PVK eller CVK dras 3 – 4 timmar efter att Ketanest-infusion avslutats.
- Dokumentera.

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

Källförteckning

- Carlo Mucchiano, Anna Wallén: [Konverteringsguide för opioider](#), Smärtenheten Högländssjukhuset, Eksjö - 2018

Uppföljning

VÖL och VEC ansvarar för uppföljning av innehållet i rutinen.

Arbetsgrupp

Karin Kleiven Thiringer, VÖL IVA, Område 3

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Innehållsansvar: Károly Lepizsán, (karle4), Överläkare

Godkänd av: Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-475

Version: 5.0

Giltig från: 2026-02-18

Giltig till: 2028-02-18