

Endoskopi på Operation Kungälv

Förändringar sedan föregående version

Nytt dokument.

Bakgrund och syfte

Tydliggöra arbetssättet på endoskopisal på Operationsavdelning.

Utförande

- Elektiv gastro- och koloskopi inplaneras via endoskopimottagningen.
- Endoskopist har huvudansvar för patienten och indikation för undersökningen.
- Rutinmässigt ges lokalbedövning och vid behov lugnande och/eller kortverkande smärtstillning enligt generell ordination*.
- I de fall där det krävs särskilt omhändertagande med stöd av narkosläkare och generell anestesi skall patienten vara narkosbedömd innan undersökningsdatumet. Inför narkosbedömning ska hälsodeklaration finnas tillgänglig och indikation för narkos eller sedering utöver den generella, vara ordinerad av endoskopist.
- Vid akuta undersökningar med respiratoriskt och/eller cirkulatoriskt instabil patient eller multisjuklighet som påverkar undersökningen och motiverar högre övervakningsnivå, skall narkosläkare kontaktas av anmälade läkare för att möjliggöra narkosbedömning och förberedelse innan undersökningen.

* Generell ordination- sedering till patienter som genomgår gastro- och koloskopi.

Gastroskopi

- Propolipid 10 mg/ml, 10–20 mg iv, upprepas vid behov.
Totalt max 100 mg.
- Alfentanil 0,1 mg/ml (spädd lösning), 0,2 mg iv vid behov.
Totalt max 1 mg.
- Midazolam 1 mg/ml (vid uttalad oro), 0,5-1 mg vid behov.
Totalt max 2 mg.

Koloskopi

- Propolipid 10 mg/ml, 10–20 mg iv, upprepas vid behov.
Totaldos framför allt beroende på ingreppets längd.
Max 200 mg vid längre ingrepp (>30 min).
- Alfentanil 0,1 mg/ml (spädd lösning), 0,2 mg iv vid behov.
Totalt max 1 mg
- Midazolam 1 mg/ml (vid uttalad oro), 0,5-1 mg vid behov.
Totalt max 2 mg.

ANTIDOT benzodiazepin: Flumazenil 0,1mg/ml, 0,2 mg iv vid behov.
Kan upprepas med 0,1 mg. Normaldos 0,3-0,6 mg.

ANTIDOT opiat: Naloxone 0,4 mg/ml, 0,4 mg.

Utifrån sedering, kan patienter som kommer från vårdavdelning återgå direkt till avdelningen om de fått små-måttliga mängder sederande och är opåverkade vid undersökningens slut, övriga får gå till UVA/IVA efter kontakt med ledningsansvarig sjuksköterska tel 98 599. Om undersökningsresultatet motiverar högre övervakningsnivå, exempelvis vid pågående blödning, skall narkosläkare kontaktas för en uppföljande plan tillsammans med ansvarig endoskopist.

Arbetsgrupp

Granskare

Christina Hedman, Enhetschef Operation Kungälv

Amin Mountagui, Specialistläkare Internmedicin

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation Kungälv

Innehållsansvar: Sejal Klingenstierna, (sejpa1), Överläkare

Godkänd av: Morten Strinnholm, (morst2), Enhetschef

Dokument-ID: SV9761-782711715-1164

Version: 1.0

Giltig från: 2025-02-27

Giltig till: 2027-02-27