OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Alingsås
Innehållsansvar: Emmeli Fröberg, (emmfr4), Ivasjuksköterska
Godkänd av: Magni Gudmundsson, (maggu10), Överläkare
Giltig från: 2026-07-18
Giltig till: 2028-07-17

Opiater spinalt/epiduralt - övervakning

Förändringar sedan föregående version

Nytt datum.

Bakgrund och syfte

Spinal eller epidural tillförsel av en opioid medför risk för andningsdepression genom att opioiden sprider sig i ryggradskanalen till andningscentrum i hjärnstammen. Av denna anledning skall dessa patienter ha skärpt övervakning en viss tid efter opioidinjektionen.

Risken för andningsdepression är ytterligare ökad vid:

- Hög ålder
- Spinal tillförsel har större risk än epidural.
- Stor opioidos
- Samtidig administrering av po/iv/sc opioid
- Samtidig administrering av sederande läkemedel

Övervakningsrutin

Behandlingen startas på An/Op/IVA/Postop. Initialt övervakas patienten med pulsoximeter och andningsfrekvensmätning via EKG. Resultaten registreras var 30:e minut. Om andningsfrekvensen understiger 10 per minut eller om patienten är slö kontaktas narkosläkare.

Patienten skrivs ut enligt vanliga kriterier för postoperativ vård, med uppmaning till särskild uppmärksamhet enligt nedan.

Längden av övervakningen beror på opioidtyp och redovisas nedan.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Krav på övervakningstid - på postop eller vårdavdelning

SPINALBEDÖVNING MED MORFIN

För dos upp till 0,2 mg gäller skärpt övervakning i **12 timmar efter doseringstillfället**, när patienten uppfyllt utskrivningskriterier från postoperativa enheten kan fortsatt övervakning ske på vårdavdelning. Se rutin Postoperativ övervakning efter morfinspinal.

SPINALBEDÖVNING MED FENTANYL

För dos upp till 30 µg gäller skärpt övervakning på postoperativa enheten i **4 timmar efter doseringstillfället**.

EPIDURALBEDÖVNING MED SUFENTA

För dos upp till 25 µg gäller skärpt övervakning på postoperativa enheten i **2 timmar efter doseringstillfället**.

I de fall högre opioiddoser givits får narkosläkare göra en individuell bedömning.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Alingsås

Innehållsansvar: Emmeli Fröberg, (emmfr4), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Magni Gudmundsson, (maggu10), Överläkare

Dokument-ID: SV9761-782711715-878

Version: 6.0

Giltig från: 2026-07-18

Giltig till: 2028-07-17