

ANÆSTESI MED SEVORANE / ULTIVA

Ultiva blandes som vanligt, til den koncentration som er kendt i afdelingen.

Ved indledning stilles infusionspumpen med Ultiva til 0,25 µg/kg/min., og efter ca. 2 min. foretages vanlig indledning med Propofol.

Efter sikring af luftvejene med LMA el. tube, sættes Sevorane fordamperen på 2% (kort bolus Sevorane 8% og højt flow kan evt. gives i ca ½ min.). Herefter reduceres FGF til low flow.

Der stiles mod Sevorane ET på 1,5 %

Ved start på kirurgisk stimulation kan Sevorane konc. kort øges ved at give Sevorane bolus.

Der fortsættes med Ultiva dosis på 0,25 µg /kg/ min, hvilken vil være tilstrækkeligt ved vanlig indgreb, ellers reduceres / øges alt efter klinik.

Sevorane ET på minimum 1,5 % vil sikre din patient fuld anæstesidybde, og derved beskytte imod awareness, højere konc. kan selvfølgelig være påkrævet.

Ca 10 min. før anæstesiens afslutning slukkes for inf. Ultiva og pt. sikres imod postopr. smerter v. indgift af morfica og eller NSAID. Samtidig reduceres Sevorane ET til 1 % (fortsat low flow) og ca. 5 min. før pt. ønskes vågen, lukkes for fordamperen og FGF øges til 8 L/min.

Postopr. smertebeh. som vanlig

De angivne doser på Ultiva og Sevorane er vejledende og bør reduceres v. ældre pt..

kilde: a-anæstesi Ålborg