

## Propofol - Remifentanil (Ultiva) - TCI

Dokument-id i Barium  
21100

Dokumentserie  
skas/med

Giltigt t.o.m.  
2023-01-29

Version  
6

**Innehållsansvarig:** Anders Winterfeldt ( andwi1 ) (Läkare K6/K6 Anestesi Operation Intensivvård/Skaraborgs Sjukhus)

**Granskad av:** Krister Löfving ( krilo ) (Ledningsgrupp K6/K6 Anestesi Operation Intensivvård/Skaraborgs Sjukhus)

**Godkänd av:** Cecilia Andersson ( cecan1 ) (Ledningsgrupp K6/K6 Anestesi Operation Intensivvård/Skaraborgs Sjukhus)

verksamhetschef

**Publicerad för:** K6 Anestesi Operation Intensivvård

### Revideringar i denna version

Förlängd giltighet.

### Bakgrund, syfte och mål

Beskriver anestesi med TIVA, TCI till vuxna.

### Arbetsbeskrivning

**Patientgrupp** Vuxna

**Ingrepp** I första hand ingrepp där den förväntade postoperativa smärtan är ringa (skopier såväl laparoskopier som ENT, där gastillförsel är olämplig), men också längre anestasier där fullgod smärtlindring ges på annat sätt t ex genom epiduralanestesi, opiater eller NSAID. Speciellt lämpligt vid dagkirurgiska ingrepp.

**Propofol** **Induktion:** Pumpens grundinställning är Cet (målkoncentration) 6 mikrogram/ml, vilket motsvarar en bolusdos på cirka 2 mg/kg. Vid äldre och sköra patienter ska pumpens inställning justeras nedåt.  
**Underhåll:** Cet reduceras gradvis till 2-2,5 mikrogram/ml.

**Ultiva** **Induktion:** Pumpens grundinställning är Cet 5 nanogram/ml. Detta är en lämplig startdos vid larynxmask eller för äldre och sköra patienter. Vid intubation sätts Cet i intervallet 8-10-12 nanogram/ml, den högre dosen om intubation utan muskelrelaxans planeras. För äldre och sköra patienter reduceras Cet.  
**Underhåll:** Efter nedsövning i väntan på kirurg reduceras Cet till 3-4 nanogram/ml. Inför operationsstart ökas Cet till 6-8 nanogram/ml. Underhållsdosen får sedan anpassas efter ingreppets art och patientens respons, vanligen i intervallet 3-12 nanogram/ml.

**Uppkoppling** För att minska risken för felkoppling och förväxling ska pumparna placeras så att propofolpumpen **alltid** sätts överst på droppställningen med remifentanilpumpen nedanför.

Inledning sker lämpligen med att propofol startas först (för att minska risken för rigiditet) och efter 15-30 sekunder startas remifentanil. Vid otillräckligt anestesidjup ökas Cet för propofol i steg om 1 mikrogram/ml.

Kontrollerad andning krävs under anestesi.

Under anestesi uppträder ofta en relativ bradykardi, vilken kan kuperas med atropin. Blodtrycksfall behandlas enligt gängse rutiner; justering av anestesidjup och Efedrin i intermittenta doser.