



Epiduraalisen kivunhoidon seuranta

Valvottavat asiat kontrolloidaan ja kirjataan potilastietojärjestelmään 3 tunnin välein.
Tämä on tärkeää potilasturvallisuuden vuoksi.

Lääkitys Merkitään infuusionopeus (ml/h), annetut bolukset ja jäljellä olevan lääkkeen määrä.

Kipu Hoidon tavoitteena on pitää potilas mahd. kivuttomana eli $VAS \leq 3$. Jos $VAS > 3$, anna lääkemääräyksen mukainen bolus ja nosta samalla infuusionopeutta. Jos kipuarvio on toistuvasti > 3 eikä lääkityksen tehostaminen auta, tarkista epiduraalikatetrin kiinnitys ja ota yhteys anestesia lääkäriin.

RR ja pulssi Jos potilas voi hyvin, riittää RR ja pulssin mittaus kerran päivässä, esim. aamupäivällä. Potilaan voinnista riippuen tiheämmin.

Hengitys ja sedaatio

kertaa/min. Jos potilas on täysin hereillä, hengitysfrekvenssiä ei tarvitse laskea. **Lisääntyvä sedaatio ja aleneva hengitystiheys ovat merkkejä liiallisesta opiaattien vaikutuksesta ja uhkaavasta hengityslamasta.** Sedaatioaste lisääntyy aina ensin.

- Jos hengitysfrekvenssi laskee lähelle 10/min ja potilas nukkuu paljon, mutta on helposti herätettävissä: tehosta tarkkailua, tarkista pumpun säädöt ja ota tarvittaessa yhteys anestesia lääkäriin.
- Jos hengitysfrekvenssi < 10 /min ja/tai potilas on syvässä unessa ja vaikeasti herätettävissä tai ei lainkaan heräteltävissä:
 - Pysäytä pumpu
 - **Anna naloksonia 0,4 mg iv tai im**
 - Kutsu anestesia lääkäri puh. 044 - 797 4950
 - Hoida itse potilasta: anna happea, tarvittaessa ventiloii ambulla

Motoriikka Jalkojen lihasvoiman tulee olla normaali ja potilaan pystyä kävelemään. Jos jalkojen lihasvoima alenee, tulee puutumisen tunnetta jalkoihin tai perineumin alueelle, ota yhteys anestesia lääkäriin

Pahoinvointi 1) Granisetron 1 mg x 3 iv/po tai 2) Primperan 10 mg x 3 iv/po. Jos potilaalla on edelleen toistuvaa oksentelua ja yökkimistä, ota yhteys anestesia lääkäriin.

Rakon toiminta

Potilaalle on laitettava aina kestopkatetri.
Jos epiduraali on laitettu thorakaalialueelta, rakkokatetrin voi poistaa 1-2



**Kainuun sosiaali- ja
terveydenhuollon kuntayhtymä**
Leikkausosasto

Työohje

2 (2)

Laadittu 15.06.2007

Tarkistettu 02.08.2023

Laatijat:
Riess, Thomas
Tamm, Margus
Mulari, Kerttu
Eerola, Leena

päivän jälkeen. Seuraa ettei tule rakkoretentiota ja ylivenytystä, tarvittaessa kertakatetrointi.

Kutina

1) Granisetron 1 mg x 3 iv/po, 2) Zyrtec 10 mg po tai 3) naloksoni 0,04 mg iv.
Tarvittaessa seos ilman opiaattia.