

Mat á heilsufarsástandi fyrir aðgerð	Mat á heilsufarsástandi fyrir aðgerð (cont)	Mat á heilsufarsástandi fyrir aðgerð (cont)	Svæfing														
<p>Ábæðing f. svæfingu/deyfingu</p> <p>Tegund, eðli, tímalengd aðgerðar.</p> <p>Val á Heilsa sjúklings, ASA svæfin flokkun, aldur, þyngd ga/- og tegund aðgerðar deyin-gaa-ðferð</p> <p>Heilsufarssaga</p> <p>Upplýsingar úr sögu/heilsugátt, BP, DM, reykingar, áfengi, fíkniefni, tannstatus, fræðsla um föstu, fyrri reynsla af svæfingu, fyrirbyggja aukaverkanir, fræðsla um svæfingarferlið, minnka kvíðaValin svæfingaraðgerð og gerð svæfingarátætlun</p> <p>ASA flokkun <i>Flokkunin byggist á læknisfræðilegu mati á líkamlegu ástandi sjúklunga og er hún undirstaða svæfingaáætlnar og vöktunar sjúklings í aðgerð</i></p> <p>ASA 1 Heilbrigður einstaklingur, reykir ekki, engin eða lítil áfengisneysla</p>	<p>ASA 2 Sjúklingur með vægan kerfisbundin sjúkdóm. T.d. reykir, samkvæmis-drykkja, þungun, offita 30 < BMI < 40, vel meðhöndluð sykurs-yki/háþrýstingur, vægur öndunarfarasjúkdómur</p> <p>ASA 3 Sjúklingur með alvarlegan kerfisbundin sjúkdóm. t.d. kransæ-ðasjúkdómur, sykursýki með æðaskemmdum, ílla meðhöndlaður háþrýs-tingur, öndunarbílun COPD, áfengissýki, lifrabólga, sjúkleg offita (BMI ≥40)</p>	<p>ASA 4 Alvarlegur kerfisbundin sjúkdómur sem ógnar stöðugt lífi sjúklings t.d. nýlegt (< 3 mánuðir) hjartadrep/heilablóðf-all/TIA/kransæðasjúkd-ómur/stent > 3 mán mikil hjartabilun, angina í hvíld, langt gengin lungna -, nýrna- eða lifrabílun</p> <p>ASA 5 Dauðvona sjúklingur sem mun ekki lifa af án aðgerðar t.d. rof á abdominal/thoracic aneurysma, fjöltrauma, mikil heilablæðing</p> <p>ASA 6 Sjúklingur hefur verið úrskurðaður heiladauður og líffæri fjarlægð til líffæragjafar</p>	<p>Svæfingarlyfin: Triad of Anaest-hesia</p> <ol style="list-style-type: none"> Meðvitundarleysi Verkjastilling Vöðvaslökun <p>3 tímabil svæfingu</p> <table border="1"> <tr> <td>Innleiðsla svæfingar (induction)</td> <td>Sjúklingur er svæfður</td> </tr> <tr> <td>Viðhald svæfingar (maint-enance)</td> <td>Sjúklingi haldið sofandi</td> </tr> <tr> <td>Vöknun (emerg-ence)</td> <td>Sjúklingur vakinn</td> </tr> </table> <p>Lyf gefin í 3 tímabilum svæfingar</p> <table border="1"> <tr> <td>1. Innleiðsla svæfingar</td> <td>Svæfingalyf gefin í æð</td> </tr> <tr> <td>2. Viðhald svæfingar</td> <td>Svæfingagös eða svæfingalyf í sídreypi</td> </tr> <tr> <td><i>Verkjalyf</i></td> <td>Stutt eða langve-rkandi; bólusar/s-ídreypi</td> </tr> <tr> <td><i>Vöðval-amandi lyf</i></td> <td>Fyrir barkaþ-ræðingu og skurðaðgerð</td> </tr> </table> <p>Tegund lyfja Svæfingalyf notuð í innleiðslu og viðhaldsvæfingar</p>	Innleiðsla svæfingar (induction)	Sjúklingur er svæfður	Viðhald svæfingar (maint-enance)	Sjúklingi haldið sofandi	Vöknun (emerg-ence)	Sjúklingur vakinn	1. Innleiðsla svæfingar	Svæfingalyf gefin í æð	2. Viðhald svæfingar	Svæfingagös eða svæfingalyf í sídreypi	<i>Verkjalyf</i>	Stutt eða langve-rkandi; bólusar/s-ídreypi	<i>Vöðval-amandi lyf</i>	Fyrir barkaþ-ræðingu og skurðaðgerð
Innleiðsla svæfingar (induction)	Sjúklingur er svæfður																
Viðhald svæfingar (maint-enance)	Sjúklingi haldið sofandi																
Vöknun (emerg-ence)	Sjúklingur vakinn																
1. Innleiðsla svæfingar	Svæfingalyf gefin í æð																
2. Viðhald svæfingar	Svæfingagös eða svæfingalyf í sídreypi																
<i>Verkjalyf</i>	Stutt eða langve-rkandi; bólusar/s-ídreypi																
<i>Vöðval-amandi lyf</i>	Fyrir barkaþ-ræðingu og skurðaðgerð																



Svæfing (cont)		Svæfing (cont)		Svæfing (cont)		Deyfingar	
Própófól (Dipri- van®)	<i>Mest notaða svæfingalyfið við innleiðslu og viðhald svæfingar og einnig í slævingu. Sjúklingur sofnar fljótt á 15-30 sek. Stuttverkandi</i>	Fentanyl: (Leptanal)	100x sterkara en morfín. Gefið í lágskömmtum við deyfingar og slævingu	<i>Lyf sem eru eingöngu notuð í bráðaaðgerðum í innleiðslu svæfingar.</i>		Mænudeyfing (spinal)	
Kostir	Sjúklingur sofnar og vaknar fljótt. Lítil ógleðihætta og berkjuvikkandi	Remifentanyl:	Bara gefið í aðgerð	Robinul/N-eostigmin	Glycopyrrrolatum/neostigmin	Staðsetning	Milli hryggatinda fyrir neðan L2
Ókostir	Sársauki við gjöf, æðavikkandi og lækkar blóðþrýsting	Staðeyfilyf:	Gefið í og eftir aðgerð	<i>Gefið í lok aðgerðar en þau hemja verkun vöðvaslakandi lyfja. Vöðvaslökun á að vera yfirstaðinn þegar sjúklingur vaknar</i>		Lyf	Þá er sprautað staðdeyfilyfjum og stundum verkjalyfjum sem blandast mænuvökva og deyfir mænutugarnar inn í mænu göngunum
Svæfingargöð	Notuð til viðhalds svæfingu	Bólgeyðandi lyf	Gefið í og eftir aðgerð:(NSAID), Parasetamól	Róandi lyf og önnur lyf		Ábending	Aðgerðir á þvagfærum, ganglimum og í keisara
Sevoflurane, Desflurane®	Rökgyörn, fljótandi efni sem breytast í lofttegundir í sérstökum gastökum. Gefin með súrefni.	Vöðvaslakandi lyf		Midazolam: (Dormicum)		Virgni	Sjúklingur er ekki svæfður í skurðaðgerðinni en fær oft slævingu. Sjúklingur dofna á u.þ.b. 5 mín. og deyfingin virkar í 3-5 klst.
Önnur lyf		<i>Blokkera taugaboð við taugavöðvamót beinagrindavöðva (koma í veg fyrir afskautun og samrátt) og verka eingöngu lamandi, hafa ekki áhrif á meðvitund</i>		Slæving		Útanbastsdeyfing (epidural)	
Verkjalyf	Fentanyl og remifentanyl	Lyf án afskautunar (non-depolarizing muscle relaxants).		<i>Stundum eru aðgerðir gerðar í staðdeyfingu, þá fá sjúklingar oft slævingu ef þeir óska þess t.d. ef þeir eru mjög kvíðnir</i>		Staðsetning	Milli hryggjatingda neðan L2. Í epidural bil
		Afskautandi lyf (depolarising muscle relaxants)		Lyf:	Svæfingalyf í æð, róandi lyf og verkjalyf notuð í litlum skömmtum	Aðferð	Þá er epidural leggur þræddur gegnum nálina sem er síðan fjarlægð og liggur þá leggurinn eftir í epidural bilinu.
		Robinul/Neostigmin (Glycopyrrolatum/neostigmin):		Áhrif:	Dregur úr kvíða og óþægindum, sjúklingur slakar á og sofna.		
		Lyf án afskautandi lyf	Rocuronium: (Esmeron)	Tegundir aðgerða:	Deyfing og staðeyfing		
		<i>Notuð til að auðvelda barkaræðingu og fá slökun á vöðvum til að auðvelda framkvæmd skurðaðgerða. Gefin í byrjun aðgerðar og eftir því sem þörf krefur í aðgerðinni.</i>					
		Afskautandi lyf	Suxamethonium				

Deyfingar (cont) Affected areas Hægt að leggja deyfingu á lumbur og thorax bili fer eftir tegund aðgerðar	Deyfingar (cont) Við mænu- og utanbastdeyfingar eru allar þrjár tegundir taugaróta mænutauganna deyfðar Áhrif deyfingar fer er eftir því hvort það er mænudeyfing eða utanbastdeyfing	Deyfingar (cont) Vökva Leiðrétt þarf skortur vökvaskort með vökvagjöf áður en deyfing er lögð	Pre Op - Fyrir aðgerð (cont) Skurða-ögerð Fyrri reynsla af skurðaögerð, áhyggjur af útkomu aðgerðar, fylgikvillar, hræðsla við að greinast með krabbamein, breyting á líkamsmynd, verkir og vanlíðan eftir aðgerð, nreyting á tíma aðgerðar eða hætt við aðgerð og hræðsla við að deyja í aðgerð
Tímalengd leggs Dagar eða vikur. Meðan verkjædeyfingar er þörf og engir fylgikvillar	Autonomiskar (ósjálfráða taugakerfið) Sympatikus blokk, æðaútvíkkun, blóðþrýstingslækkun, hitatilfinning í fótum (mænudeyfing)	Sýking á stungustað Anatómískar anomalíur Bakverkir	Afleiðingar kvíða Áhrif á bataferlið, kvíði og þunglyndi eftir aðgerð, aukin þörf fyrir svæfingalyf, auknir verkir, seinkun á sárgróanda, aukin hætta á sýkingu, verri útkomu og lengri dvöl á sjúkrahúsi
Lyf Deyfinga- og verkjalyf; BFA sídreypi gefið í legg; (búkaín-fentýl-adrenalin)	Sensoriskir taugapræðir (húðskyn) Húðskyn, sársauka og hitaskyn hverfa, (snertiskyn til staðar í epidural deyfingu)	Pre Op - Fyrir aðgerð Tilgangur föstu Minnka hættu á fylgikvillum tengsl. v. svæfingu/deyfingu	Klínísk einkenni kvíða Hækkaður blóðþrýstingur Hraður puls Kaldar hendur Samandregnar æðar Sviti Tíð þvaglát Munnþurrkur
Virkni Deyfingalyfið dreifist yfir Dura og verkar beint á taugarætur mænutauga og deyfir þær á afmörkuðu svæði en dreifist ekki í mænuvökvanum.	Motoriskir taugapræðir (aftaugar) Hreyfigeta. Dofna alltaf við spinal, hreyfilömun, ekki við epidural	Föstu reglan: Ekki má borða mat síðustu 6 klst. fyrir Matur komu á spítalann	Svæfingin: Vakna í aðgerð, vakna ekki eftir aðgerð, hafa ekki stjórn, vita ekki hvað gerist, ísetning deyfingar
Ábending Skurðaögerð, fæðing og verkjæmeðferð	Aukaverkanir mænu- og utanbastsdeyfinga Áhrif á ósjálfráða taugakerfið BÞ fall og bradycardia	Föstu reglan: Drekkja tæran drykk (1-2 glös) allt að 2 klst fyrir aðgerð	Umhverfi skurðstofunnar Ógleði og uppköst
Opnar skurðaögerðir á brjóstholi, kvíðarholi og grindarholi. Alltaf svæfing	Ógleði - uppköst Kláði	Kvíði fyrir aðgerð Vakna í aðgerð, vakna ekki eftir aðgerð, hafa ekki stjórn, vita ekki hvað gerist, ísetning deyfingar	Blóðþynning
Konur í fæðingu	Þvagteppa Sýking á stungustað	Mænuhöfuðverkur	Frábendingar Andmæli sjúklings Blæðin- gartil- hneiing Spinal eða epidural hematoma
Verkjæmeðferð eftir aðgerð Mænu- og utanbastsdeyfing	Blóðþynning	Mænuhöfuðverkur	Blóðþynning



Hjúkrun sjúklinga í svæfingu og deyfingu	
Starfssvið svæfingarhjúkrunarfræðinga	
Tryggja öryggi, vakta lífsmörk, gefa lyf, vökva og blóð	
Undirbúa svæfinngu/deyfinngu út frá	Heilsufari sjúklings, svæfingaráætlunar og tegund aðgerðar
Yfirfara og stilla svæfingavél, taka til lyf, blanda lyfjadreypli, yfirfara tæki og búnað, sog og önnur áhöld sem þarf að nota	
Vinna í teymi með svæfingalæknum. Sjá sameiginlega um að hefja og ljúka hverri svæfingu/deyfingu	
Í upphafi svæfingar gefur annað hvort svæfingalæknir eða svæfingahjúkrunarfræðingur innleiðslulyf eða sér um öndunarveg sjúklings	
Vöktun í svæfingu/deyfingu	
Öndun	
Viðhalda loftvegi	Fyrirbyggja ásvelg-opnum, meta SPO, tidal volume, mínútumagn og O2gildi
Fylgjast með	Þrýsting í öndunarveg, útönduðu CO2 og útlit Capnograf kúrvu
Mela og meta blóðgös	
Blóðrás	

Hjúkrun sjúklinga í svæfingu og deyfingu (cont)	
Fylgjast með	Starfsemi hjarta, hjártsláttatak, hraða og BP
Meta	Blóðjafnvægi, blóðtap, blóðgjöf og verkun lyfja á blóðrás
Vökva- og elektrólýtjafnvægi	
Meta	Vökvajafnvægi, vökvagjöf og vökvatap um skurðsár
Fylgjast með	Þvagútskilnaði
Líkamshiti	
Fylgist með og stuðlar að	eðlilegum líkamshita sjúklings í aðgerð
Lega	
Fyrirbyggir skaða á líkama sjúklings	Rétt legustelling og bólstrun
Kviði	
Fræðsla fyrir svæfingu/deyfingu	Minnkar ööryggi og kviða. Tekur tillit til óska.
Stuðlar að kyrrð og ró	
Meðvitundarástand	

Intra OP: Meðhöndlun og mat á loftvegum	
<i>Mikilvægt er að meta loftveg sjúklings fyrir svæfingu til að greina þá sem gæti orðið erfitt að barkapræða</i>	
Mat á útliti sjúklings:	
Munnur	
Tennur	
Hreyfanleiki háls og höfuðs	
Tæki til loftvegameðhöndlunar	
Maski	
Barkaspegill (laryngoscope)	
Barkarennur (endotracheal tube)	
Kokgríma (Laryngeal mask airway)	
Kokreन्नur	
Loftvegameðhöndlun í svæfingu	
Barkapræðing	
Kostir	Öruggasta aðferðin, ekki takmarkandi í legu, minnkar líkur á aspiration
Gallar	Þrýstingskaði á larynx og trachea, skaði í andlit, djúpt sofandi og vöðvaslökun
Kokgríma (Laryngeal mask/lgel maski)	
Kostir	Minna inngrip en barkapræðing og ekki þörf á vöðvaslakandi lyfjum
Ókostir	Mengun og möguleg ásvelging

Post OP: Vöknun	
Lyf	Svæfingalyfjagjöf hætt, vöðvaslakandi lyf upphafin, gefið 100% súrefni. Sjúkl andar sjálfur; intubation fjarlægð.
Flutningur á vöknun/gjörgæslu	
Mat:	Súrefnisþörf, lífsmörk, sjúklings tengdur við moitor.
Rapport:	Heilsufar sjúklings, tegundir svæfingar/deyfingar, ástand og líðan í aðgerð

