

Akutläkare kan söva säkert med propofol vid elkonvertering – ett års erfarenhet

Författare: David Larsson, MD och Eric Dryver, MD

Akutkliniken, Skånes Universitetssjukhus i Lund

Bakgrund

Elkonvertering är den framgångsrikaste metoden för återställning av sinusrytm vid förmaksflimmer. Behandlingen kräver narkos, vilket traditionellt endast givits av narkosläkare. Samordningen av resurser mellan klinikerna är ofta svår. Vi införde en ny process där akutläkare själva står för narkosen.

Metod

En rutin skapades där akutläkare kan certifieras av narkosläkare eller redan certifierad läkare. Förutsättningen var godkända sidotjänstgöringar i anestesi och intensivvård. Tekniken demonstrerades först på en docka och sedan på en riktig patient. Propofol användes som sederande. Ett protokoll för patienturval, kontroll av utrustning, dokumentation av genomförande och registrering av viktiga händelser skapades.

Resultat

Under ett år med början i november 2016 genomförde akutläkarna i Lund 211 sövningar fördelat på 10 läkare. Medianvärden för patientdata: ålder 68 år, BMI 27 kg/m², ASA-klass 2, Difficult Mask Ventilation Score 2, propofoldos 1,0 mg/kg. Viktiga händelser: apné 11%, hypotoni 5%, bradykardi 5%, hypoxi 1%, kräkning 0%. Samtliga fall av apné och hypoxi svarade på enkla luftvägsmanövrar och / eller maskventilation. Vasopressor gavs vid ett fall av hypotoni, övriga vände spontant eller på vätska. Atropin gavs till en patient med bradykardi.

Konklusion

Certifierade akutläkare kan med bevisad säkerhet sedera stabila patienter med förmaksflimmer vid elkonvertering. Omkring 90% färdigbehandlades på akuten utan att behöva invänta ett tillfälle som passade både akutmottagningens och anestesisin verksamheter. Akutläkardriven elkonvertering ger snabbare flöden och minskar belastningen på sjukhuset i stort.