

 SØRLANDET SYKEHUS		Somatikk Kristiansand		Prosedyre
Fentanyl smertelindring i fødsel SSK, SSF				Side 1 av 2
Dokument ID: II.SOK.KKK.FBK.2.2-5		Godkjent dato: 12.03.2024	Gyldig til: 12.03.2028	Revisjon: 7.02

Somatikk Kristiansand/Kvinneklubben SSK/Føde/Barsel avd. SSK/Pasienter og brukere/Fødsel SSK

HENSIKT

Gi god smertelindring under fødsel.

Behandlingsmål er dosering opp til tilfredsstillende smertelindring, som for andre analgesimetoder under fødsel (ikke komplett smertefrihet).

MÅLGRUPPE

Prosedyren gjelder primært flergangsfødende på SSK og SSF, som har rask framgang, eller der EDA er kontraindisert.

ANSVAR

Jordmor stiller indikasjon og kontrollerer kontraindikasjoner.

Ved usikkerhet (høy risiko) kontaktes gynekolog.

FREM GANGSMÅTE

Om Fentanyl og klinisk anvendelse:

Fentanyl er et potent syntetisk opioid med maksimal virkning innen 5 minutter, rask nedbryting (varighet av virkning 30-45 min), ingen aktive metabolitter og få bivirkninger.

Kriterier for bruk:

Normal CTG før oppstart

Vurderes individuelt ved prematuritet (før uke 36).

Det skal ikke gis andre sederende midler samtidig.

Fentanyl bør unngås de siste 20 minuttene før fødsel.

Fentanyl® 50 mikrogram/ml intravenøst:

- Initiell: Titreres med **25 mikrogram hvert 5.minutt** inntil tilfredsstillende analgetisk effekt. **Maksimalt 100 mikrogram i løpet av 20 minutter.**
- Videre behandling: **25 mikrogram inntil hvert 15.minutt, maksimalt 100 mikrogram pr time.**
- Maksimal totaldose intravenøst for hele fødselen er **500 mikrogram**. Om mor får også Epidural analgesi, er totaldosen Fentanyl intravenøst **300 mikrogram**, slik at maksimal mengde Fentanyl ikke overstiger **600 mikrogram** totalt (IV+EDA).

Medikamentet doseres av jordmor utfra behov for smertelindring og eventuelle bivirkninger.

Jordmor blir på fødestuen de første 5 minuttene etter siste injeksjon.

Lystgass: Kan gis sammen med Fentanyl (obs. sedasjonsgrad).

Overgang fra Morfin til Fentanyl: Fentanyl kan gis 4 timer etter siste dose Morfin intramuskulært og 1 time etter siste dose Morfin intravenøst.

Bivirkninger:

Naloxone (Narcanti®) 0,4 mg/ml skal være raskt tilgjengelig.

Mor: Ved uttalt sedasjon og SaO₂ < 94 % (= overdose) gis Narcanti® 0,4mg/ml: **1-5ml iv (0,4 - 2 mg)**

Ved alvorlig allergisk reaksjon: Trykk på STANS-knappen og hent akuttskrin + o2 kolbe med bag.

Barn: Se neste side.

Utarbeidet av: Prosedyreutvalg obstetrik SSK	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Føde/Barsel SSK, Janne Rossen	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	
--	--	--	--

 SØRLANDET SYKEHUS	Fentanyl smertelindring i fødsel SSK, SSF				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOK.KKK.FBK.2.2-5	Utarbeidet av: Prosedyreutvalg obstetikk SSHF	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Føde/Barsel SSK, Janne Rossen	Godkjent dato: 12.03.2024	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 7.02

Somatikk Kristiansand/Kvinneklubben SSK/Føde/Barsel avd. SSK/Pasienter og brukere/Fødsel SSK

Barn: Dersom den nyfødte er påvirket, kan Narcanti® gis etter følgende dosering s.c./i.m

Vekt	Narcanti® (0,4 mg/ml)
• 1 kg =	0,25 ml
• 2 kg =	0,50 ml
• 3 kg =	0,75 ml
• 4 kg =	1, 0 ml

Overvåkning og observasjon

OBS! Fentanylpåvirkning mht variabilitet. Ved tvil om årsak, seponer Fentanyl og se om variabiliteten bedres.

Kryssreferanser

[I.4..1.2-9](#)

[Fosterovervåkning under fødsel. Føde/Barsel SSHF](#)

[I.4..1.2-22](#)

[Smertelindring i fødsel SSHF](#)

Eksterne referanser

1. Smith LA, Burns E, Cuthbert A. Parenteral opioids for maternal painmanagement in labour. Cochrane Database Syst Rev 2018; 6:CD007396.
2. [WHO Recommendations 2018, Intrapartum care for a positive childbirth experience](#)