ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Gjort om til foretaks prosedyre. Fått innspill til forbedring av ny fagansvarlig

HENSIKT

Sikre tidlig identifisering og rask behandling av respirasjonssvikt med Naloxon ved opioid-overdosering.

OMFANG

Prosedyren gjelder for sykepleiere og vernepleiere som håndterer opioider.

FREMGANGSMÅTE

Symptomer og tiltak ved overdosering av opioider

Respirasjonsfrekvens < 8 pust/minutt regnes som respirasjonsdepresjon.

Tiltak ved nedsatt respirasjon

- Stimuler pasienten til å puste:
  - Si tydelig: "Trekk pusten!"
  - Klapp pasienten lett på kinnene
- Ved manglende bedring:
  - Tilkall kollega for å få hjelp
  - Kontakt lege umiddelbart for tilsyn og forordning av Naloxon (antidot)
  - Hent og koble på SaO2 måler kontinuerlig
  - Sikre frie luftveier med kjevetak og legg i stabilt sideleie
  - Gi oksygentilskudd
  - **Bli hos pasienten**
  - Observer pasienten med NEWS

Ved manglende respirasjon/stor fare for manglende respirasjon

- Tilkall STANS-team umiddelbart
- Følg prosedyre for hjertestans

.

Administrering av Naloxon

- Trekk opp 1 ml Naloxon og 9 ml NaCl 0,9% i en 10 ml sprøyte. Styrke 0,04mg/ml
- Gi 2,5 ml (0,1 mg) sakte intravenøst, virkning forventes innen 60 sekunder (økning av respirasjonsfrekvens)
- Gi 1 ml (0,04 mg) hvert minutt til pasienten har respirasjonsfrekvens over 12/min eller våkner til
- Forventet varighet av virkning av Naloxon: ca 45 minutter
- Unngå å gi for mye Naloxon da det vil oppheve den smertestillende effekten av opioidene

Observasjon og bivirkninger ved administrering av Naloxon

- Observer pasienten (RF og våkenhetsgrad) med regelmessige mellomrom (hvert 15. minutt) i 60 minutter etter administrering av Naloxon
- Vær oppmerksom på:
  - Tilbakevendende sterke smerter
  - Uro og forvirringstilstand
  - Kvalme og brekninger
  - Svetting
  - Tachykardi

Lege må ta stilling til behov for justering av opioid-dose eller administrasjonsmåte

Kryssreferanser

I.3.4.1-12 HLR - Hjerte-/respirasjonsstans SSHF

Eksterne referanser