

Smerteteamet Anæstesiologisk Afdeling Aarhus Sygehus Tage-Hansens Gade	Dato: Febr. 2008	Erstatter dato: Ny	Speciale: E - knæ	Antal sider: 2
Gældende for: Operationsgang Opvågningsafsnit E10	TKR Lokal infiltrationsanæstesi (LIA) via lukket system			
Udarbejdet af: Jytte F. Møller Viggo Haraldsted				
Godkendt af: Frank Madsen Anders Odgaard				
<p>Præoperativt: Tbl. Paracetamol 1g</p> <p>Operationsgang: Det kirurgiske indgreb foretages i <i>spinalanæstesi</i>, med <i>bupivacain (Marcain Spinal Tung) 5 mg/ml</i> 2,5-3 ml, som anlægges med pt. i sideleje og det syge knæ nederst. Spinalbedøvelsen varer ca. 3 timer.</p> <p>Før operationens afslutning, infiltreres i bagre kapsel, kanten af kapsulotomien og periostalt, med 100 ml af blandingen: <i>ropivacain (Naropin) 2mg/ml</i>, <i>ketorolac (Toradol) 0,3 mg/ml</i> og <i>adrenalin 5 µg/ml</i>, samt i subcutis med 50 ml <i>ropivacain (Naropin) 2 mg/ml</i>.</p> <p>Inden såret lukkes anlægges et kateter af epidural type i knæleddet. Efter bandagering afleveres forlængerslange (Deltec, 152 cm) aseptisk til operationssygeplejersken, som rækker den blå ende af slangen til anæstesisygeplejersken. Denne ende af slangen tilkobles den på <i>PCA-pumpe (CADD Legacy)</i> monterede kassette (Deltec) leveret fra apoteket, påfyldt <i>Naropin 10 mg/ml 80 ml</i> og <i>Toradol 30 mg/ml 4 ml</i>. Slangen fyldes, hvorefter operationssygeplejersken samler den nederste og stadig aseptiske ende af slangen med det i cikatricen anlagte kateter. PCA-pumpen indstilles til infusionshastighed 0 ml og bolus 0,05 ml (på 0 kan den ikke startes). Dosis lockout er uden betydning, når funktionen lægeaktiveret bolus anvendes. Efter fjernelse af afdækning fikseres epiduralkateterets Perifix Filter på huden ovenfor forbindingen med Perifix PinPad</p> <p>Inj. <i>tranexamsyre (Cyklocapron) 10 mg/kg</i> i.v. dog max.1g, gives når blodtomhed slippes og igen tre timer senere.</p> <p>Opvågningsafsnit:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tbl. <i>paracetamol 1g x 4</i> 2. Ved VAS 3-7 gives <i>caps. oxycodon (Oxynorm) 5-10 mg</i> 3. Ved VAS > 7 eller utilstrækkelig smertelindrende effekt af ovennævnte efter 20 min. gives inj. <i>nicomorphin (Vilan) eller morfin 0,1 mg/kg i.v.</i> hvert 10. minut til VAS < 7 4. Ved behov for > 2 doser p.o. eller i.v. opioid, indledes behandling med <i>tbl. oxycodon (OxyContin 10 mg x 2)</i> 5. Såfremt pt. ikke er udskrevet fra opvågningsafdelingen kl. 22, gives første bolus (se pkt. 2 under sengeafsnit) <p>Sengeafsnit: PCA pumpen lægges i Deltec taske</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tbl. <i>paracetamol 1g x 4</i> 				

2. Der gives *bolus á 20 ml i alt 4 gange* via funktionen: Lægeaktiveret bolus, kode 997. Første gang i operationsdøgnet kl. 22. De efterfølgende tre gange med 12 timers interval, kl. 10 og 22 i første - og kl. 10 i andet postoperative døgn. Efter hver bolus, holdes drænet lukket i ½ time. Efter sidste bolus seponeres kateteret. Drænet seponeres efter 24 timer
3. Ved utilstrækkelig effekt af ovennævnte og VAS 3-7, anvendes caps. *Oxynorm 5-10 mg p.n.* som gentages hver 30. min. indtil tilfredsstillende smertelindring opnås. Ved behov for > 20 mg Oxynorm / 8 timer, indledes behandling med *tbl. OxyContin 10 mg x 2*. Ved VAS >7 anvendes *inj. Vilan eller Morfin 0,1 mg/kg i.v.* hvert 10. minut til VAS < 7
4. Evt. justering af OxyContin, næste dag i relation til det foregående døgns Oxynorm-forbrug