

## Kontinuerlig epiduralanalgesi (EDA) - dokumentasjon i MetaVision

Gjelder for: Hele SiV  
Dokumenttype: Retningslinje  
Sist endret: 30.07.2024

### 1. HENSIKT

Å sikre en korrekt dokumentasjon i MetaVision (MV) ved innleggelse, forordninger, tiltak og observasjoner.

### 2. ANSVAR

Innleggelse av epiduralkatetre er en anesthesiologisk oppgave, men oppfølgingen av pasientene etter innleggelse skjer hovedsakelig av intensivsykepleiere, pasientansvarlig lege på avdeling og sykepleiere.

- Anestesilege er etter innleggelse av epiduralkateter ansvarlig for å dokumentere utstyr/prosedyre samt fylle ut forordninger i MV.
- Anestesisykepleiere, intensivsykepleiere og sykepleiere på post er ansvarlig for å dokumentere observasjoner i MV samt dosejusteringer *innenfor* doseområdet angitt i forordningen i MV.

### 3. FREMGANGSMÅTE

Henviser til [VAR – Epidural-/spinal \(intratekal\) kateter: evaluering av smertebehandling](#)

#### 3.1 Observasjoner

Etter innlagt epiduralkateter og start av epidural analgesi skal pasienten observeres i henhold til punktene som omtales under. All dokumentasjon skal foregå i MV. Eksempler på dokumentasjon er omtalt fra punkt 3.2 og videre.

#### Merk:

- Alle pasienter skal ha venekanyler innlagt under hele behandlingsperioden.
- Kvalme, oppkast eller forandringer i våkenhetsgrad skal medføre vurdering i henhold til observasjoner, spesielt med henblikk på blodtrykk/sirkulasjon.
- Uttalt muskelsvekkelse og/eller stor grad av sedasjon/søvnighet er ikke ønskelig hos pasienten. Kontakt ansvarlig lege for vurdering.
- **Blodtrykk og pulsfrekvens:** Måles/observeres minst 1 gang pr. vakt. Ved økning i infusjonsrate tas kontroll etter ca. 1 time. Om natten utgår observasjonen dersom ikke annet taler for det.
- **Sensorisk nivå:** Test av sensorisk nivå gjøres med kuldespray. Sensorisk nivå går fra sentralt bedøvelsesområde og oppover. I bedøvet område vil det være liten eller ingen kuldefølelse. Øvre nivå er der hvor pasienten angir økning i kuldefølelse. Observeres/noteres minst 1. gang pr. vakt og alltid ved utilstrekkelig smertelindring samt uønsket motorisk blokkade.
- **Muskelsvekkelse (motorisk blokkade/bromage skala).** Beste bevegelse av underekstremiteter. Utføres hver 2. time 3 ganger etter igangsetting, deretter dokumenteres observasjonene minst 1 gang pr. vakt.
- **Innspeksjon av innstikkssted** gjøres ved hvert vaktskift.
- **Respirasjonsfrekvens pr. minutt:** Kontrolleres og dokumenteres hver 2. time 3 ganger etter igangsetting, deretter hver 4. time.
- **Smarter:** Kontroll gjøres hver 2. time 3 ganger etter igangsetting, deretter hver 4. time. Be pasienten om å angi med NRS/VAS-skalaen hvor godt smertelindret pasienten er. Om natten utgår observasjonen dersom ikke annet taler for det.

- **Smerte ved hoste/bevegelser:** Hver 4. time bes pasienten om å angi med NRS/VAS-skalaen hvor godt smertelindret pasienten er. Om natten utgår observasjonen dersom ikke annet taler for det.
- **Kvalme/brekninger:** Observeres samtidig som andre sjekkpunkter utføres.
- **Diurese:** Observeres samtidig som andre sjekkpunkter utføres.

### 3.2 Anestesilegens ansvarsområde

#### 3.2.1 Dokumentasjon av innleggelse

- Under fanen Utstyr/Prosedyre velges knappen for Regional -> Epiduralkateter. Det fylles inn som vist i eksempelet under.

#### 3.2.2 Dokumentasjon av behandlingsgrenser

Under fanen Plan og Mål dokumenteres nedre grense for blodtrykk og øvre sensoriske nivå. Styringsmålene vil da fremkomme for sykepleier under fanen Registrering -> Smerte -> Epidural/spinal

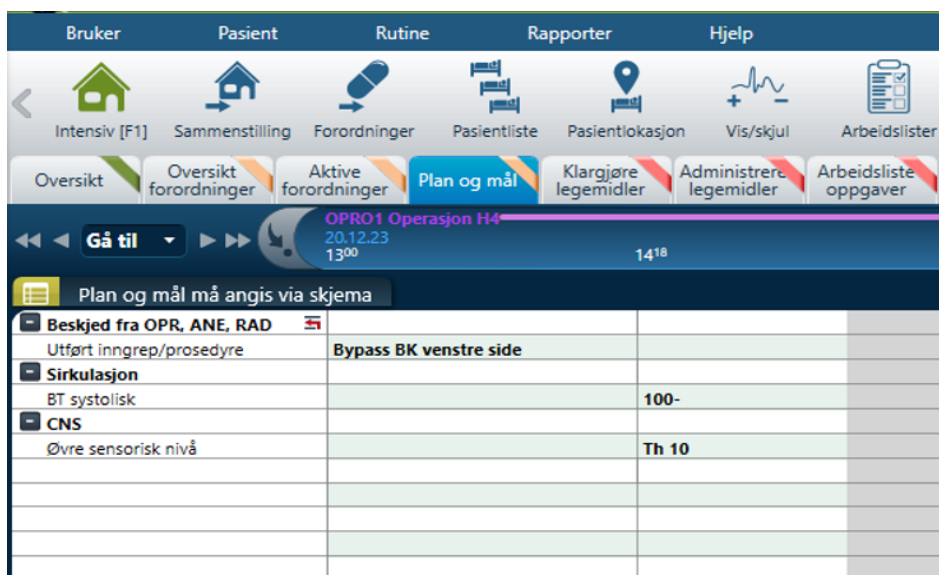
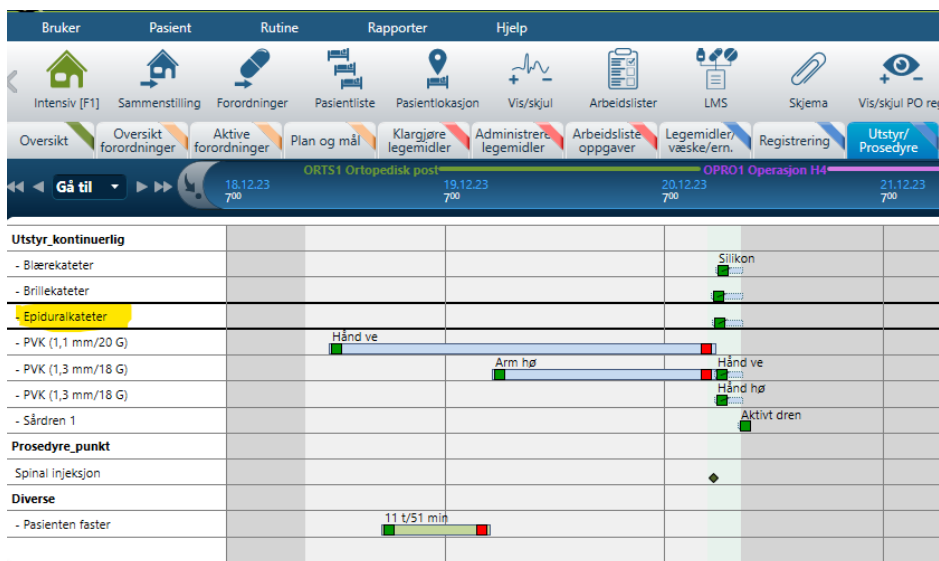
### 3.2.3 Dokumentasjon av startdose, bolusmengde fra- til og sperretid

Velg F6 -> for eks. Standard EDA - blanding infusjonsvæske -> velg mal. I fritextfeltet legges inn startdose, bolusmengde og sperretid.

Startdose: 4 ml/t  
 Bolus mengde: 3-5 ml  
 Sperretid: 30 min  
 Boluser pr time: /t  
 Standard EDA blanding: Bupivakain 1mg/ml, Fentanyl 2µg/ml, Adrenalin 2µg/ml.

### 3.2.4 Hovedkurven

I hovedkurven under fanene Utstyr/prosedyre og Plan og mål vil det fremkomme slik:



### 3.3 Sykepleiers ansvarsområde

#### 3.3.1 Under fanen Registrering -> Smerte -> Smerteskår og reg. dokumenteres

- Respirasjonsfrekvens, puls og blodtrykk.
- Det hakes av for at innstikksted er observert dersom innstikkstedet observeres utover det som legges inn som oppgaver i oppgavelisten.
- Sedasjon/søvnighet. Benytt nedtrekkmenyen og dokumenter pasientens tilstand.
- Kvalme/oppkast. Benytt nedtrekkmenyen og dokumenter pasientens tilstand.
- Smerter og smerter ved hoste/bevegelse dokumenteres i fanen for NRS i ro eller ved bevegelse.
- Diurese: Benytt nedtrekkmenyen for urinretensjon.

The screenshot shows the 'Smerteskår og reg.' (Pain assessment and registration) section of the MetaVision software. It is divided into two main panels: 'Generell registreringer' (General registrations) and 'Smerteskårning' (Pain assessment).

**Generell registreringer:** This panel contains various input fields for patient data and vital signs. On the left, there is a vertical menu with options: 'Epidural/spinal', 'Perifer nerve-blokade', 'Intravenøs/subkutan', and 'ESAS'. The main area includes dropdown menus for 'Luftvei', 'Sedasjon/søvnighet', 'Kvalme/oppkast', 'Klæe', 'Urinretensjon', 'Tilfredshet', and 'Pasient mobilisering'. To the right, there are numerical input fields with up/down arrows for 'Resp.frekvens' (Respiratory rate) in /min, 'SpO2' in %, 'Puls' in bpm, 'BT systolisk' (Systolic blood pressure) in mmHg, 'BT map' (Mean arterial pressure) in mmHg, and 'BT diastolisk' (Diastolic blood pressure) in mmHg. A checkbox labeled 'Innstikksted observert' (Intrusion site observed) is also present.

**Smerteskårning:** This panel is used for selecting and recording pain assessment scales. On the left, there are buttons for 'Behavioral pain scale', 'Comfort scale', 'CPOT', 'FLACC', 'r-FLACC', and 'NRS/FPS-r'. The 'NRS/FPS-r' button is highlighted in green. In the center, there are two dropdown menus: 'NRS/FPS-r i ro' (NRS/FPS-r at rest) and 'NRS/FPS-r ved bevegelse' (NRS/FPS-r with movement).

At the bottom right of the interface, there are three buttons: 'Lagre' (Save), 'Lagre og lukk' (Save and close), and 'Avbryt' (Cancel).

#### 3.3.2. Under fanen Registrering -> Smerte -> Epidural/spinal registreres sensorisk nivå og motorisk blokada

- Sensorisk nivå. Av de sensoriske observasjonene er det øvre nivået det viktigste og det dokumenteres øvre høyre og øvre venstre. Benytt nedtrekkmenyen. Merk at det er et notatfelt fra lege med styringsmål med informasjon fra plan og mål.
- Motorisk blokada dokumenteres ved å benytte nedtrekkmenyen.
- Ved å klikke på gul knapp Observasjoner og komplikasjoner kan sykepleier få veiledning for overvåkning av EDA under pågående behandling og håndtering av alvorlige komplikasjoner ved epidural analgesi. Det vises til prosedyren Observasjon og overvåkning ved epiduralanestesi/-analgesi for overvåkningstider, intervaller og forslag til tiltak.
- For veiledning til korrekt angivelse av sensorisk nivå, vises det til dermatomkartet under den grå knappen Vis dermatomkart.

Se utklipp fra MV på neste side.

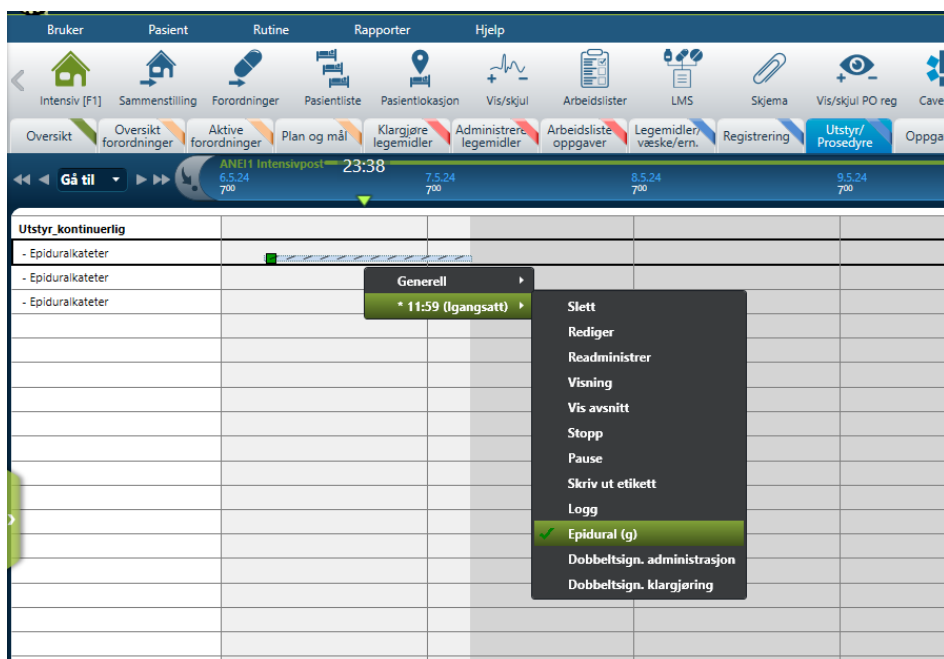
### 3.3.3 Under fanen registrering

I fanen for registrering vil det fremkomme målinger som er gjort på de ulike vaktene. Det kan være nødvendig å endre oppløsning for å kunne sammenligne en endring underveis i behandlingen. Endringer er viktige å følge med på da det kan ha innvirkning på for eksempel motorikk som eksempelet nedenunder viser.

	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00
EDA/Spinal					
Sensorisk nivå øvre - høyre				Th 6	
Sensorisk nivå nedre - høyre				Th 9	
Motorisk blokkade				Kan ikke bevege fot...	
Pasientleie (Ep)		Sittende			
Teknikk (Ep)		Lateral			
Kateterspiss til hud (Ep)		10			
LOR fra hud (Ep)		6			
Blod (Ep)		Nei			
Spinalvæske (Ep)		Nei			
Parestesier (Ep)		Nei			
Duraperforasjon(Ep)		Nei			
Innstikk (Ep)		Th 7 - 8			
Størrelse (Ep)		18G			
Anestesisnivå (Ep)		T5			
Testdose (Ep)		OK			

### 3.3.4 Hente frem dokumentasjon av skjema for innleggelse av epiduralkateter

Velg fanen Utstyr/Prosedyre og høyreklikk på linjen som viser Epiduralkateter. Velg nedtrekklisen for Igangsatt. Som utklippet på neste side viser, er Epidural med grønn hake. Det betyr at det ligger et skjema bak. Velg Epidural.



Da fremkommer skjemaet for innleggelse slik:

### 3.3.5 Opprettelse av oppgaver i MV

#### **Inspeksjon av innstikksted og sjekk pumpe ved hver vaktstart.**

Inspeksjon av innstikkssted gjøres ved hvert vaktskift. Det opprettes en oppgave i MV: Velg fanen Oppgaver -> opprett ny oppgave (alfabetisk) -> EDA – overvåking og kartlegging i hht prosedyre -> Klikk i feltet hver 4. time og endre intervallet til 08.00, 16.00 og 23.00.

The screenshot shows the MetaVision software interface. At the top, there is a navigation bar with icons for various functions like 'Intensiv (F1)', 'Sammenstilling', 'Forordninger', etc. Below this is a menu bar with options like 'Oppgaver', 'Bekreft verdi', 'Skåringer', etc. The main area displays a table of tasks. The task 'EDA - overvåking og kartlegging i hnt prosedyre' is selected, and a dropdown menu is open for selecting a time point (Kl.). The dropdown menu shows a list of time points from 06:00 to 23:59. The 'Oppgave' column contains various tasks related to EDA monitoring, such as 'Dren 3 - stell innstikket', 'EDA - sjekk innstillinger', 'EDA - skift filter', 'EDA - skift slange/sonde', 'EDA - stell innstikket', 'Ernæring - sjekk ventrikel-/ernæringssonde', 'Ernæring - skift enteralt sett', 'Ernæring - skift sonde/sprøyte', 'Ernæring - skift sonde', 'Ernæring - skift sonde/nyfekte', 'Ernæringscreening', 'EVD 1 - stell innstikket', 'EVD 2 - stell innstikket', 'EVD/LD - inspiser innstikket', 'Gjennombevegelse av ledd/mobilisering', and 'IABP - flush kateter'.

Pumpen skal sjekkes ved hvert vaktskift. Det opprettes en oppgave i MV: Velg fanen Oppgaver -> opprett ny oppgave (alfabetisk) -> EDA – sjekk innstillinger. Intervallet settes til kl 08.00, 16.00 og 23.00.

#### 4. GENERELT

#### 5. INTERNE REFERANSER

[1.6.2.3.4](#)

[Epiduralanestesi/-analgesi -observasjon og overvåking](#)

[1.6.2.3.5](#)

[Epiduralkateter - stell, filterskifte og fjerning](#)

#### 6. EKSTERNE REFERANSER

[Andre lenker](#)

#### 7. VEDLEGG