

LASTEN PÄIVÄKIRURGIA, MITEN NUKUTAN

LL, anest el Jaakko Klockars, HYKS Lastenkliniikka

Päiväkirurgisen potilaan nukuttamisen optimoimiseksi on välttämätöntä tietää, miten ja millä aikataululla toimenpide etenee.

Lapsilla paikallispuudutussalvan käyttö on tarpeellinen, mikäli laskimo kanyloidaan potilaan ollessa hereillä. Varsinaista esilääkettä ei päiväkirurgiassa välttämättä tarvita.

Anestesian induktio voidaan toteuttaa joko laskimoon annettavalla anesteetilla tai hengitettävällä sevofluraani-höyryllä. Jos potilas on yhteistyökyvytön, laskimon kanylointi vaikuttaa hankalalta tai potilas haluaa, niin maski-induktio lienee parempi vaihtoehto. Jos potilaalla on PONV-riski, niin laskimoinduktioon kannattaa ehdottomasti pyrkiä.

TIVA vähentänee pahoinvointia ja nukutuksen jälkeisiä käyttäytymishäiriöitä, mutta tästäkin huolimatta tuore meta-analyysi ei päätenyt suosittamaan joko laskimo- tai höyryanestesiaa päiväkirurgisille lapsipotilaille (Ortiz AC ym. Cochrane Systematic Reviews 2014).

Käytettäessä propofolia ainoana hypnoottina (=uniaineena), on tärkeää muistaa annostella sitä suurempina annoksina verrattuna aikuisiin farmakologisista syistä (McFarlan ym. Ped Ane 1999).

Opioidia valittaessa on hyvä muistaa sen vaikutusprofiili (maksimivaikutus annosta / vaikutuksen kesto (min)): alfentaniili 1,5/10, fentanyyli 5/30, remifentaniili 1,5/2. Jos TIVA-anestesiassa opioidina on fentanyyli, niin intubaatio vaatii lihasrelaksantin. Sen sijaan intubaatio ilman lihasrelaksantia onnistuu propofoli-boluksella 3-4 mg/kg yhdistettynä joko alfentaniiliin 20-40 g/kg tai remifentaniiliin 1-3 g/kg. Alfentaniili-boluksella 40 g/kg saadaan hyvä analgesia noin 30 min ajaksi.

Lihassetonnan kodalla kannattaa miettiä, tarvitaanko sitä ollenkaan ja jos tarvitaan niin mihin. Anestesia-aineista lihasrelaksanteilla on pisimmät vaikutusajat ja niiden käyttö edellyttää samanaikaista syvää yleisanestesiaa. Sopivia lihasrelaksanteja ovat mivakuuri, tai sitten rokuroni yhdistettynä lopussa lihasrelaksaation vasta-aineisiin.

Laajimmatkin puudutukset ovat turvallisia ja tehokkaita leikkauksenjälkeisessä kivunhoidossa, ja niiden käyttöä tulisikin lisätä (Lönnqvist PA. Curr Opin Anesthesiol 2011). Joka tapauksessa jonkinlainen puudutus kannattaa aina laittaa.

Multimodaalinen kivunhoito sekä pahoinvoinnin ehkäisy ovat tärkeitä asioita (Höhne C. Curr Opin Anesthesiol 2014).