

Fentanyl [2.35.0 - 05/09-2021]

Tilføjelser

Slettede dele

DX

↗ Vis sidehoved

Fentanyl

Link til VIP-instruksen

Anvendelse

Indikation

Voksne og børn med svære smerter (smertescore ≥ 4) og patienter med mistanke om AKS med en smertescore < 4 , der opfylder følgende kriterier, kan tilbydes fentanyl:

1. GCS = 15 (14 hvis øjenlukning pga. smerte)
2. Respirationsfrekvens $> 10/\text{min}$

Patienter med uro / angst i forbindelse med højtryks lungeødem BT ≥ 140 mmHg (kun paramedicinere)

Dosis

Initialdosis:

1,0 - 2,0 mikrogram/kg.

Gentagelsesdosis:

0,5 – 1,0 mikrogram/kg. Må gentages efter 10 min. (efter 5 min. hvis *ingen* effekt af initialdosis).

Maksimaldosis:

4,0 mikrogram/kg

- Ved indgift til børn, ældre- og svækkede patienter bør dosis nedsættes, ligesom der bør tages hensyn til eventuelt forudgående indtag af stærkt smertestillende medicin.
- Yderligere indgift kun efter konference med AMK-læge.

Indgiftsmåde

IV, IN (Intranasalt), i særlige tilfælde IM

Indgiftsform

Injektionsvæske. 1 ml indeholder 50 mikrogram.

Amputationspiller 2 mg

Tilbage



Vis [Seneste version] ▲

Kontraindikationer

- Patienter med en GCS < 15 (fraset smertebetinget øjenlukning).
- Kendt overfølsomhed for opiater.
- Respirations frekvens < 10 .
- Smerter i forbindelse med fødsel.

Bivirkninger

Ses hos ca. 45 % af patienterne.

Hyppigst:

- Respirationsdepression
- Apnø
- Miosis
- Bradycardi
- Blodtryksfald
- Kvalme
- Opkastninger
- Svimmelhed
- Sedation

Sjældne:

Allergisk reaktion, alt fra udslæt til anafylaktisk shock.

Interaktioner

Benzodiazepin-præparater (f.eks. sovemedicin), psykofarmaka og alkohol forstærker virkningen af fentanyl. Specielt øges risikoen for respirationsdepression og sedation.

Særligt

Særlige forhold

Generelt:

Patienten observeres tæt med BT, Puls, RF og SpO2.

Doseringen skal tilpasses patientens vægt, almen tilstand, sygdom og medicinforbrug.

Antal doser og tidspunkt/tidspunkter for indgift skal nøje registreres og overleveres både mundtligt og skriftligt.

Smertelindring med fentanyl iv til børn under 10 år og 30 kg og gravide, skal konfereres i hvert tilfælde med AMK-lægen.

Løvrigt gælder:

- Der skal altid være naloxon let tilgængeligt når fentanyl anvendes.
- Der skal altid være ventilationsudstyr tilstede.
- Falder respirationsfrekvensen til $< 8/\text{min}$ skal der gives naloxon, jf. instruks.
- Patienten smertevurderes før og løbende under behandling. Noteres i PPJ.
- Patienten skal informeres om at han/hun ikke må føre bil eller betjene maskiner i 24 timer efter indgift.
- Alle, der behandles med fentanyl SKAL transporteres til hospital.

Antidot:

Naloxon ophæver alle virkninger og bivirkninger af fentanyl – men effekten af naloxon kan vare kortere end effekten af fentanyl.

Intranasal indgift

Alternativ specielt hos børn, hvis i.v. adgang er svær eller uhensigtsmæssig, trækkes beregnet dosis op i 1 ml sprøjte med Luer-lock. Luer-lock er vigtig, da det kræver fast tryk for at udløse forstøvning af medicin. Atomizer påsættes.

Der kan med fordel trækkes luft i sprøjten, og derefter medicin, sådan at luften presses ud sidst for at tømme forstøveren for medicin. For at sikre korrekt optagelse af dosis, placeres patienten i siddende stilling eller fx med overkroppen vinklet i 45 grader, for størst mulig optagelse i næseslimhinden. Ved tilstoppet næse: Rens, puds, sug først. I situationer hvor dette ikke er muligt, fx kvæstede, forsøges hovedet placeret i en relevant stilling. Patienten skal så vidt muligt inhalere gennem næsen samtidig. Medicinen forstøves kun ved et fast tryk på sprøjten. Fordel gerne dosis mellem begge næsebor, når dosis er $> 0,4$ ml. (Max. 1 ml i hvert næsebor). OBS!!! Ca. 0,1 ml forbliver i svampen i Atomizer, hvorfor dosis skal øges tilsvarende med 0,1 ml. Dette er især vigtigt ved lave doser. Manglende effekt skyldes ofte for lille dosis og utålmodighed. Ved behov for større dose => gentag med få minutters mellemrum, højst 3 gange.

IM indgift

Fentanyl IM er kun indikeret hvis det ikke er muligt at give IV eller IN.

Medikament

Farmakologi

Fentanyl er en syntetisk opioidagonist, ca. 100 gange mere potent end morfin.

Virkningen ved intravenøs indgift indtræder efter ca. 2 – 3 min. og med maksimal effekt efter ca. 10 min. Effekten varer ca. 30 min. (enkelt dosis).

Klinisk har opioider forskellige virkninger og bivirkninger afhængig af opioid, administrationsmetode, metabolisering, smertetype og patient.

Virkningen af opiater hæmmes af naloxon på alle receptorer.

Farmakokinetik

Metaboliseres i leveren. Ca. 10% udskilles uomdannet gennem nyrerne. Efter intravenøs indgift ses maksimal virkning i løbet af få minutter. Den analgetiske virkning varer ca. 30 minutter med en svagere senvirkning, der varer flere timer.

Virker efter:

2 – 3 min.

Virkningsvarighed:

Ca. 30 min. (enkelt dosis).

T_{1/2}:

6 timer

Holdbarhed

Se udløbsdato på ampul.

✓ Forstået

Ikke forstået