

Bijlage 2 – Voorbeeldmodel bij het gebruik van remifentanil

Elk ziekenhuis dient een lokaal protocol te hebben voor gebruik van remifentanil. Deze bijlage kan als voorbeeld dienen voor lokaal beleid. De voorwaarden van pijnbehandeling middels remifentanil PCA vallen onder lichte sedatie.

Doseringsstrategieën

- A. Remifentanil wordt voor toediening gereed gemaakt en bewaard volgens geldende richtlijnen (GMPZ3/VMS High Risk Medicatie)
- B. Remifentanil wordt toegediend via een PCA systeem met mogelijkheid van bolustoediening en lock-out instelling;
- C. Remifentanil wordt slechts als bolus toegediend zonder achtergrondinfusie;
- D. Remifentanil wordt via een apart infuus met terugslagklep toegediend;
- E. De concentratie remifentanil die wordt toegediend aan de patiënt is 20 µg/ml
- F. De bolustoediening is 30 µg (1.5 ml);
- G. In geval van onvoldoende pijnbestrijding kan de bolusdosering verhoogd worden naar 40 µg (2 ml);
- H. De lock-out periode is minimaal 3 minuten;
- I. Duur van de bolusinjectie is minimaal 30 seconden;
- J. Toediening van de remifentanil PCA is voorbehouden aan de patiënt zelf, en mag niet door de partner of het personeel worden toegediend;

Complicaties

De meest voorkomende complicaties zijn desaturaties, hypopneu en bradycardie.

- A. In het geval van een daling van de zuurstofconcentratie < 94% of ademfrequentie < 8/min wordt de bolusdosis remifentanil verlaagd naar 20 µg (1 ml) en zuurstof toegediend. De klinisch verloskundige en de arts worden geroepen. Stijgt de zuurstofconcentratie vervolgens > 95% en de ademfrequentie > 8/min dan wordt de zuurstoftoediening gestaakt;
- B. Indien de zuurstofconcentratie < 94% blijft of de ademfrequentie < 8/min ondanks de verlaging van de bolusdosis en de toediening van zuurstof dan wordt de remifentanil toediening gestaakt. De arts en klinisch verloskundige worden geroepen;
- C. Indien de saturatie of ademfrequentie een tweede maal daalt, dan wordt de remifentanil toediening gestaakt. De arts en klinisch verloskundige worden geroepen;
- D. In het geval van een maternale bradycardie <50 sl/min, wordt de toediening van remifentanil gestaakt, zuurstof gegeven en wordt de dienstdoende arts geroepen. Indien noodzakelijk wordt atropine 0.5 mg i.v. toegediend;
- E. Indien noodzakelijk wordt BLS gestart en/of de patiënt beademd met masker en ballon, het reanimatieteam wordt opgeroepen;
- F. In geval van zuurstoftoediening of een complicatie blijven de zorgverleners op de kamer van de patiënt.
- G. Indien remifentanil bij een IUVD of zwangerschapsafbreking wordt toegediend, dient dit op de verloskamer te gebeuren met monitoring van de moeder zoals hierboven beschreven.