

COVID-19 IN SEDACIJA

Izzivi in posebnosti

Matej Furlan, dr. med., Nejc Šoštarič, dr. med.

4.6.2020

KAJ JE (ANALGO)SEDACIJA?

- omogoča nam oskrbo kritično bolnega
- deluje anksiolitično, zmanjšuje stresni odgovor, omogoča terapevtske posege
- analgosedacija; prekrivanje farmakoloških učinkov
- prekomerna sedacija; nevrološka ocena, čas intubacije, imobilizacija, ekstubacija
- delirij in PTSD
- sedacija globlja v začetni fazi bolezni
- cilji: miren in sodelujoč bolnik (RASS 0-1), pavze sedacije, reevalvacija ciljev

CILJI SEDACIJE

- bolnikovo udobje
- mehanska ventilacija, terapevtski posegi
- nadzor ICP (travma)
- zmanjšanje anksioznosti, agitacije, preprečevanje delirija, amnestičnost
- analgezija
- **skupni cilj** je miren in sodelujoč bolnik, ki ga lahko hitro zbudimo in z ohranjenim ciklom spanja/budnosti

KAKO SEDIRAMO?

nihče ne ve kako za COVID-19

- *protokolizirana sedacija; za COVID-19 populacijo ni smernic*
- reevalvacija indikacij za analgezijo, sedacijo, anksiolizo, vodenje nemira
- nefarmakološki ukrepi: mir, tema, temperatura, ohranjanje cirkadianega ritma
- najpogosteje **RASS**, ocenjevanje 2-4 ure
- kontinuirane infuzije; visoki odmerki (mlajši, drive za dihanje, izrazit vnetni odgovor)
- kljub ocenjevanju prekomerno sedirani, zato pomembne sedacijske pavze
- **CAM-ICU**

NAŠE IZKUŠNJE

- dolgotrajno orotrahealno intubirani, mehansko ventilirani (> 2 tedna)
- visoke doze porabljenih zdravil, več tirna analgosedacije
- propofol, midazolam, fentanil, esketamin, deksmedetomidin
- stranski učinki ob tem: akumulacija in delirij (midazolam), toleranca, tahifilaksija (deksmedetomidin), hipertrigliceridemija (propofol), psihomimetični učinki (esketamin), hiperalgezija, odvisnost (fentanil), podaljšana QT doba zaradi drugih zdravil
- spremljanje globine sedacije z BIS (ciljni 60)

- možno ohranjena zavest kljub ciljnemu BIS
- **opioidi**; pareza črevesja, visoki zaostanki hrane v želodcu, nezmožnost enteralnega hranjenja, potreba po PP (možnost dodatnih okužb), bruhanje, aspiracije
- težave z dihanjem; opiatni vzorec dihanja in poškodbe pljuč
- **inhalacijski anestetiki**; nismo uporabili zaradi nevarnosti aerosolizacije virusa, nimamo še zanesljivega načina spremljanja globine sedacije
- imajo potencial protivnetnega delovanja v pljučih
- interakcije lopinavir/ritonavir, poviša konc. midazolama in fentanila, zniža konc. propofola
- metabolizem preko cytP450

REZULTATI

uporabljena zdravila

- uporaba propofol, midazolam, fentanil in deksmedetomidin
- 14 bolnikov propofol; 2,61 mg/kg/h (0,5-4,7 mg/kg/h)
- 19 bolnikov midazolam; 0,63 mg/kg/h (0,2-1 mg/kg/h)
- 22 bolnikov fentanil; 2,24 mcg/kg/h (1-5 mcg/kg/h)
- 7 bolnikov deksmedetomidin; 0,84 mcg/kg/h (0,5-1,5 mcg/kg/h)

HVALA ZA POZORNOST!