

# Analgesedasjon – implementering av ABCDE bundle. Evaluering nr. 1- Januar 2022

## Prosjektets målsetting:

Øke etterlevelse av ABCDEF-bundle med fokus på A og C gjennom tverrfaglig samarbeid og kommunikasjon

### Demografi, generell intensiv 1:

- 22 pasientforløp registrert, 169 liggedøgn (variasjon: 1-42 døgn)
- Alder: Gjennomsnittlig 49.6 år, median 51 år, 72.3% menn
- Delt pas i 2 grupper, COVID-ARDS (n=11, liggetid 7-42 døgn) og andre diagnoser (ICH, AML, Hjertestans, med mer, n=11, liggetid 1-17 døgn)

### CPOT-mål: Pasienter skal skåres min x 6/døgn

- Etterlevelse til protokoll = 59.5%
- Etterlevelse til protokoll= 86,9% (x4/d)

### CPOT ≥ 2 (indikasjon på smerte): n=69, 6.8% av skåringene.

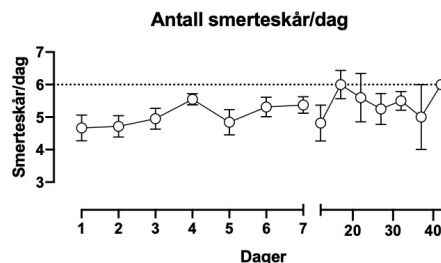
- *Kommentar: Ingen sammenheng med bruk av bolus og nivå av CPOT*

### RASS-mål: Pasienter skal skåres min x 6/døgn

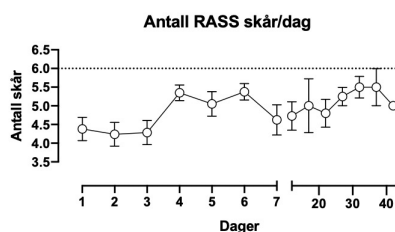
- Etterlevelse til protokoll = 41.6% (x6/d)
- Etterlevelse til protokoll = 64% (x5/d)

### Kommentar:

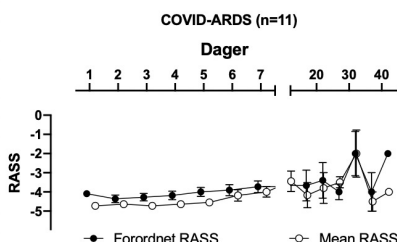
- Forventet lav RASS i Covidgruppen.
- Ville forventet høyere RASS mot slutten av intensivoppholdet for andre pasienter



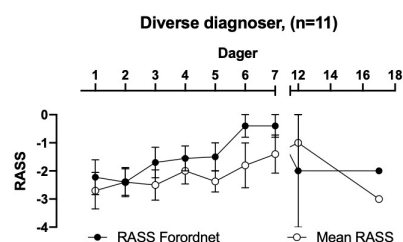
Figur smerteskår: Angir gjennomsnittlig antall skåringer utført per pasient fra innleggelsesdag og ut intensivforløpet



Figur RASS skår: Angir gjennomsnittlig antall skåringer utført per pasient fra innleggelsesdag og ut intensivforløpet



Figur: Angir forholdene mellom forordnet RASS-nivå og gjennomsnittlig RASS-skår fra innleggelse og ut oppholdet



Figur: Angir forholdene mellom forordnet RASS-nivå og gjennomsnittlig RASS-skår fra innleggelse og ut oppholdet

### CAM-ICU mål: Pasienter skal skåres min x 2/døgn

- Etterlevelse til protokoll: 76,8%
- 17/120 (14.2%) ga positiv CAM-ICU skår
- *Kommentar: Relativt god etterlevelse, men dypt sederte pasienter gir høy andel «umulig å vurdere»*

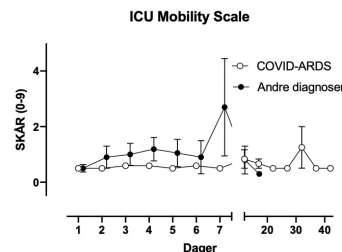
### Pårørendekontakt

- Hos alle pasienter bortsett fra 1 (innlagt kun ett døgn) var det etablert regelmessig kontakt
- Hos 17/22 pasienter var pårørende tilstede regelmessig

### ICU-Mobility Scale mål: Pasienter skal skåres min x 2/døgn

- Gjennomgående svært lav skår gjennom hele intensivforløpet
- Skåren dokumenteres, høyeste skår/døgn brukes i datasettet.
- Kun 11/168 døgn manglet skår

*Kommentar: Dypt sederte pasienter forklarer skår*

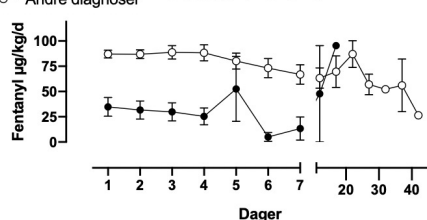


### Analgesedasjon

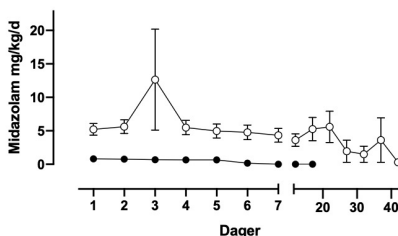
- Alle COVID-ARDS pasienter fikk midazolam infusjon, store doser. 6/11 med andre diagnoser fikk også midazolam dog vesentlig lavere doser
- Alfa-2-agonister brukt til 18/22 pasienter (klonidin dominerende i COVID-ARDS gruppen)
- Bolusdoser svært varierende fra pas til pas

● COVID-ARDS  
○ Andre diagnoser

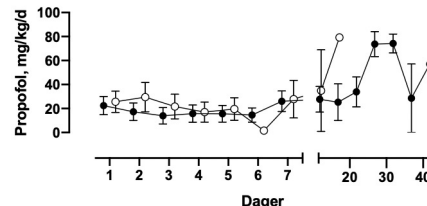
#### Sedasjon, Fentanyl



#### Sedasjon, Midazolam



#### Sedasjon, propofol



### Oppsummering og videre målsetting:

- Etterlevelse til en del elementer er bra, men kan absolutt bli enda bedre
- Sedasjonsnivået synes fortsatt å være for dypt (jfr. mobilitet, RASS og CAM-ICU evaluering)
- Ønsker mer kunnskap om bolusbasert analgesi relatert til det totale forbruk, smerte. Registreringsskjemaet vil derfor endres noe.
- Alfa-2-agonistenes innslag ønskes kartlagt bedre til neste evaluering (før påske)

Andreas Barratt-Due og Hilde Wøien

