

PROCEDURELE SEDATIE EN/OF ANALGESIE (PSA)

Wat verstaat men onder procedurele sedatie en/of analgesie (PSA)?

Procedurele sedatie en/of analgesie (PSA) is een omschreven medische handeling in het kader van een medisch diagnostische of medisch therapeutische procedure.

Met procedurele sedatie en/of analgesie (verder afgekort als PSA) er naar gestreefd deze procedure:

1. maximaal comfortabel voor de patiënt te laten verlopen (dit wil zeggen met een maximaal onderdrukken van pijn, stress of angst).
2. dankzij het optimaliseren van het patiëntencomfort bij te dragen aan optimale diagnostische of therapeutische condities.

Er zijn drie belangrijke factoren die een rol spelen bij de PSA:

- De gezondheidstoestand van de patiënt
- De uit te voeren procedure
- De gebruikte PSA middelen en techniek.

De combinatie van deze factoren bepaalt de voorwaarden waaronder PSA kwalitatief goed en veilig kan worden uitgevoerd. Soms zijn alleen kalmerende middelen (anxiolytica, sedativa) nodig, maar veelal zijn ook pijnstillende middelen (analgetica) noodzakelijk. Vanwege deze laatste situatie waarbij het sedatienivo dat van de algehele anesthesie (narcose) benadert, worden hoge eisen gesteld aan de vaardigheden van de PSA-praktijkspecialist.

Definities van de sedatieniveaus

Bij de opstelling van een strategie voor PSA bij de individuele patiënt dient eerst te worden vastgesteld wat voor de patiënt de belangrijkste component is: angst en discomfort of pijn of beide. Dat dient de leidraad voor het sedatieplan te vormen.

1. Anxiolyse: het doel is het angst- en stressniveau van de patiënt te verlagen waarbij het bewustzijn in principe intact blijft. Wanneer, zoals vaak gebeurt, het bewustzijn enigszins verlaagd is er tevens sprake van lichte sedatie. De patiënt reageert adequaat en consistent op verbale prikkels en de verbale communicatie blijft dus mogelijk. Deze toestand gaat gepaard met geringe risico's bij patiënten zonder belangrijke co-morbiditeit. Hoewel de cognitieve functies (aandacht, concentratie) en de coördinatie verminderd kunnen zijn, zijn de respiratoire en cardiovasculaire functies onaangedaan.

2. Matige sedatie (in grote lijnen overeenkomend met het oude begrip "conscious sedation"): Een door farmaca veroorzaakte depressie van het bewustzijn, waarin de patiënt nog steeds reageert op aanspreken of geringe tactiele prikkels. In dit stadium zijn geen interventies nodig om de luchtweg open te houden, de luchtwegreflexen zijn intact en de ventilatie is adequaat.

3. Diepe sedatie: Dit is een door farmaca veroorzaakt bewustzijnsdaling, waarbij de patiënt niet meer reageert op aanspreken, maar nog wel reageert op herhaalde of pijnlijke prikkels. De luchtwegreflexen en de ventilatie kunnen verminderd zijn; er kan gemakkelijk

een luchtwegobstructie ontstaan. Om praktische redenen is het vermoedelijk verstandiger te spreken van “matige tot diepe” sedatie in plaats van “matige sedatie” en “diepe sedatie” gezien het klinische continuüm waar hier meestal sprake van is. Dat is ook van belang omdat voor het toepassen van matige tot diepe sedatie andere competenties vereist zijn dan voor anxiolyse of lichte sedatie.

4. Algehele anesthesie: Een door farmaca veroorzaakte staat van bewusteloosheid, waarbij de patiënt niet wekbaar is, ook niet op een toegediende pijnprikkel. Het vermogen om de luchtweg open te houden zal vaak verminderd tot afwezig zijn, en ook treedt een depressie van de ventilatie en de cardiovasculaire functie vaak op, waardoor het noodzakelijk kan zijn om deze te ondersteunen.

Hoewel genoemde definities afzonderlijke klinische toestanden suggereren, zijn ze vaak niet op eenduidige wijze bij de individuele patiënt te realiseren. Veelal is sprake van een sedatiecontinuüm waarbij de patiënt gemakkelijk een onbedoeld dieper sedatieniveau kan bereiken. De PSA betreft het sedatiecontinuüm van lichte sedatie tot en met diepe sedatie. Algehele anesthesie valt hier buiten.

Om aan de nieuwe landelijke richtlijn te voldoen heeft de Tjongerschans ervaren anesthesie medewerkers laten opleiden tot sedationist. Deze nieuwe functie sluit aan bij de landelijke richtlijn Procedurele sedatie en/of analgesie buiten het operatiecomplex.

Al in een vroeg stadium heeft de Tjongerschans beleid ontwikkeld dat nauw aansluit op de nieuwe landelijke richtlijn.

Dat hield o.a. in dat er geïnvesteerd moest worden in scholingsmogelijkheden voor het personeel maar ook in apparatuur, zoals uitgebreide monitoring op de behandelafdeling, een mobiele sedatie-unit en een centraal en digitaal overzicht.

De sedationist geeft zelfstandig sedatie en analgesie bij patiënten buiten het operatiecomplex. Dit gebeurt wel altijd onder supervisie van de anesthesioloog en deze is ten allen tijde op afroep beschikbaar.

In de Tjongerschans maken inmiddels alle specialismen gebruik van sedatie door een sedationist. Net als bij een gewone anesthesie wordt vooraf de algemene gezondheidstoestand van de patiënt in kaart gebracht. Voor een behandeling onder sedatie wordt de patiënt aangesloten op de bewakingsapparatuur, waarmee gedurende de gehele procedure de bloeddruk, het zuurstofgehalte en de hartslag kan worden gemeten.

Naderhand zal de patiënt op een speciaal hiervoor ingerichte verkoeverkamer rustig kunnen bijkomen. Gedurende deze tijd worden de vitale functies van het lichaam bewaakt.

Hier verblijft de patiënt tot deze voldoende hersteld is om naar huis te gaan.

Sedatieteam telefonisch bereikbaar: 0513-685569

Per mail: sedatie@tjongerschans