

Association of Veterinary Anaesthetists (AVA) REKOMMENDATIONER VID UTFÖRANDE AV ALLMÄN ANESTESI AV HUND, KATT OCH HÄST

Protokoll för att reducera risken i samband med veterinär anestesi: fem grundkrav för att utföra säkrare anestesi

Den anestesirelaterade risken inom veterinärmedicinen är svår att utvärdera eftersom det saknas studier. I en nyligen genomförd undersökning^{1,2,3} rapporteras följande risker :

	Hund	Katt
Friska ASA* 1-2	0.05%	0.11%
Sjuka ASA* 3-5	1.33%	1.40%

*: American Society of Anesthesiologists (ASA) Physical Status Classification System
(<http://www.asaha.org/clinical/physicalstatus.htm>)

Den anestesirelaterade risken för hundar har halverats jämfört med en tidigare studie⁴ som publicerades 1990. Under samma period har den anestesirelaterade risken inom humansjukvården minskat 25-falt, från 1/10 000 till 1/250 000, trots det faktum att definitionen av vad som är en operabel patient utökats avsevärt⁵ under den aktuella perioden.

I den största studie som genomförts på häst⁶ rapporteras följande siffror avseende den anestesirelaterade mortaliteten:

Total mortalitet	1.9%
Mortalitet, exkluderande kolikfall	0.9%
Mortalitet för kolikfall	8.0%

Detta innebär att det finns utrymme för många förbättringar inom veterinär anestesi. För att minska riskerna med anestesi och för att förhindra att det uppstår komplikationer, med hänsyn taget till de ekonomiska förutsättningarna inom veterinärmedicinen, föreslogs följande rekommendationer⁷:

Varje veterinär som utför allmän anestesi måste kunna:

- 1 säkerställa en fri luftväg
- 2 tillföra syrgas
- 3 utföra enkel manuell ventilation (IPPV), t.ex. genom att använda en Ambu bag (Rubens blåsa), ett ventilationssystem eller ett s.k. demand valve för häst
- 4 tillföra IV farmaka och vätskeinfusioner, en permanentkateter bör vara lagd
- 5 utföra enkel hjärt-lung-hjärn räddning (CPCR), defibrillator ej nödvändigt

För att uppfylla dessa 5 rekommendationer måste veterinären kunna använda aktuell utrustning och teknikerna för intubering, intravenös kateterinsättning, syretillförsel och manuell ventilation.

Rekommendationerna måste systematiskt gälla för varje patient som genomgår allmän anestesi. I praktiken betyder detta att före induktion av allmän anestesi måste veterinären positivt kunna bocka av svaren till följande frågor:

- Har jag allt som behövs för att kunna utföra endotrakeal intubering?
- Har jag tillräckligt med syrgas och är utrustningen färdig för användning?
- Kan jag omedelbart utföra manuell ventilation (IPPV) vid behov?
- Kan jag tillföra intravenösa farmaka, dvs finns en fungerande intravenös kateter? Om inte, finns allt redo för att kunna säkerställa en fungerande intravenös port efter induktion?
- Finns det ett handlingschema för CPR och är akutlådan med farmaka tillgänglig?

Referenser

- 1- Brodbelt D, Brearley J, Young L, Wood J, Pfeiffer D (2005) Anaesthetic-related mortality risks in small animals in the UK. Proceedings of AVA Meeting, Rimini, 20-23 April 2005, p.67
- 2- Brodbelt DC, Young LE, Pfeiffer DU, Wood JLN (2006) CEPSAF update results from the Confidential Enquiry into Perioperative Small Animal Fatalities (CEPSAF). Proceedings of AVA Meeting, Liverpool, 3-5 April 2006, pp.119-122
- 3- Brodbelt DC, Blissitt KJ, Hammond RA, Neath PJ, Young LE, Pfeiffer, DU, Wood JLN (2008) The risk of death: the Confidential Enquiry into Perioperative Small Animal Fatalities.. Vet Anaesth Analg 2008, 35, 365-373
- 4- Clark KW, Hall LW (1990) A survey of anaesthesia in small animal practice AVA/BSAVA report. J Vet Anaesth 17, 4-10
- 5- Klaffa JM (2005) Preface. Advances in anesthesia and pain management. Thorac Surg Clin 15, ix
- 6- Johnston GM, Eastment JK, Wood JLN, Taylor PM (2002) The confidential enquiry into perioperative equine fatalities (CEPEF): mortality results of Phases 1 and 2. Vet Anaesth Analg 29, 159-170
- 7- Coppens P, Mathieu E (1998) Guide pratique pour anesthésier chiens et chats. Pfizer Santé Animale, Orsay, pp.12-13

