

# Forslag til nasjonal metodevurdering

---

Innsendte forslag til nasjonale metodevurderinger vil bli publisert i sin helhet. Dersom forslagsstiller mener det er nødvendig informasjon for utfylling av skjemaet som ikke kan offentliggjøres ta kontakt med sekretariatet før innsending.

Forslagsstiller er klar over at skjemaet vil bli publisert i sin helhet (kryss av):

## Kontaktinformasjon:

**Navn på forslagsstiller** (organisasjon/institusjon/foretak/producent):

Haukeland universitetssykehus

**Navn på kontaktperson:**

Karin Tylleskär, Klinikkoverlege

**Telefonnummer:**

55523160

**E-postadresse:**

karin.tylleskar@helse-bergen.no

**Sted og dato:**

Bergen 10. november 2015

**1. Tittel på bestillingen:**

Lystgass i 50 % /Livopan til sedering til barn, utenom anestesivdeling/anestesipersonell

**2. Kort beskrivelse av metoden som foreslås vurdert:**

Lystgass gitt i fast blanding 50 % lystgass N<sub>2</sub>O/ 50 %O<sub>2</sub>= Livopan

Gitt på post el. dagpost av helsepersonell til barn ved mindre prosedyrer som kan gi smerte eller være ubehagelige for barn og ungdommer – fra ca. 4-5 års alder

- 3. Kort beskrivelse av dagens tilbud** (Hvilken metode(r) brukes nå? Status for metoden (gir kurativ behandling, forlenget levetid etc.) Vil metoden som foreslås vurdert erstatte eller komme i tillegg til dagens tilbud?)

Sedering – beroligende. Denne metode kommer som tillegg og supplering til det som finnes. Også denne metode vill gjøres sammen med lokalbedøvelse og smertestillende Pas får Midazolam bukkalt som beroligende ved enklere prosedyrer. Lokal bedøvelse og smertestillende gis . Metode kan brukes ved lav alder men gir sedering som varer over lenger tid.

Ved større prosedyrer gis full narkose. Narkose har i sener tid fått oppmerksomhet som å kunne gi bivirkninger over tid og ikke bli gitt unødvendig.

- | <b>4. Hva gjelder forslaget?</b>                                    | <b>Ja</b>                           | <b>Nei</b>                          |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| En helt ny metode?  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Et nytt bruksområde, eller en ny indikasjon for en etablert metode? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| En sammenligning mellom flere metoder?                              | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| Er metoden tatt i bruk?   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| Hvis ja – metode tatt i bruk i klinisk praksis?                     | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Hvis ja – metode tatt i bruk innen forskning/utprøving?             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |

Lystgass har vart brukt i lang tid i på sykehus med kjent effekt.



NitrousOxideScandin StatusDokumentN2O The\_current\_place\_o O'Donovan & avianJournalofPain.p \_sub\_partu\_sikkerhet f\_nitrous\_oxide\_in\_cl Hammond 2015.pdf

Link til dansk review. Pedersen Dan Med J 2013;60:a4627

[http://www.danmedj.dk/portal/pls/portal/!PORTAL.wwpob\\_page.show?\\_docname=10110992.PDF](http://www.danmedj.dk/portal/pls/portal/!PORTAL.wwpob_page.show?_docname=10110992.PDF)

Metode tatt i bruk i Danmark

Metode tatt i bruk GOSH i London

Vi trur metode er tatt i bruk ved noen barneavdelinger i Nord-Norge

- 5. Hva omfatter metoden** (flere kryss mulig)?

- |   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| Legemiddel                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Medisinsk utstyr/teknologi                  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Prosedyre                                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Screening                                   | <input type="checkbox"/>            |
| Høyspesialiserte tjenester/nasjonale tilbud | <input type="checkbox"/>            |
| Organisatorisk oppsett av helsetjenesten    | <input type="checkbox"/>            |

Annet (beskriv)

"Klikk her og beskriv. Inkluder eventuelt hvem som er ansvarlig for utvikling av metoden"

**6. Metodens bruksområde:**

Forebygging

Utredning og diagnostikk

Behandling

Rehabilitering

Spesialisthelsetjenesten

Primærhelsetjenesten

Primerhelsetjenesten: Er kjent brukt på tannlegekontor til redde pasienter, men vet ikke mer om dette eller eksakt hvilken gassblanding som er brukt

**7. Involverer metoden bruk av stråling (ioniserende/ikke-ioniserende)?**

(Kort beskrivelse av type strålekilde, utstyr og stråleeksponering.)

nei

**8. Hvilke fagområde(r) gjelder metoden, og hvilke pasienter berøres? (Får metoden evt. også konsekvenser for andre grupper (som personell, pårørende?))**

Barn og ungdommer som er redde for enkle / mindre prosedyrer som kan gi smerte og som trenger sedering og der det ikke er kontraindikasjon. Kan brukes fra ca 4-5 års alder.  
Konsekvens personal og pårørende; man får bl annet ikke være gravid grunnet lystgass.  
Konsekvens er for miljø-utenom detoxifikasjon for miljø.

**9. Hvilke aspekter er relevante for vurderingen? (flere kryss mulig)**

Klinisk effekt

Sikkerhet/bivirkninger

Kostnader/ressursbruk

Kostnadseffektivitet

Organisatoriske konsekvenser

Etiske

10. **Foreslå hva som bør være hovedproblemstilling(er) for metodevurderingen, samt eventuelle underproblemstillinger (i samsvar med pkt. 8):**

Bivirkninger og sikkerhet for pasienten og personale. Er det sikker metode i slik setting?

11. **Gi en kort begrunnelse for hvorfor det er viktig at metodevurderingen som foreslås bør gjennomføres:**

Vi ønsker å ta denne metode i bruk, vi har prøvd den- med leie-utstyr i en periode. Et utstyr som vi nå ikke lenger skal ha i påvente på denne vurdering. Vi syns det fungerte godt- når helsepersonell kjenner metoden, men personale trenger at man er godt kjent for at det skal funger slik en av referansene sier

12. **Kommenter metoden som forslås vurdert mht. følgende punkter:**

Alvorlighetsgraden på tilstanden metoden er ment for

Ulik, smerte kan være alvorlig. Noen prosedyrer som ved spinalpunksjon kan gjøres ved alvorlige differentialdiagnostiske spørsmål. Andre ganger er ikke tilstanden som behandles så alvorleg. Angst hos pas for prosedyre kan også gi alvorleg konsekvens- som at behandling ikke blir gitt.

Forventet effekt

God smertelindring og beroligende effekt ved mindre prosedyrer hos barn fra ca 4 års alder

Sikkerhet (beskriv kort opplysninger om kjente risikoforhold, sikkerhetsaspekter og bivirkninger)

50 %/50 % skal i varetta at det alltid er nok med O2. Pas er våken og holder masken selv. Pas med kontraindikasjoner skal ikke få denne sedering. Jeg mener at det burde være trygt. Kaster pas opp grunnet kvalme- er pas våken og skal klare hantere dette.

Om personal er foresatte er gravid er det et risikoforhold om de deltar i prosedyre.

Miljøaspekt med lystgass som bryter ner yttre miljø – skal være i varetatt når EXIDO blir brukt.

Livopan går også å bruke uten dette utstyr (mye billigere) - da vill gass som er miljøfarlig komme ut i rommet om der ikke er utsug. Om det er utsug kommer det i atomosferen

Totalt antall pasienter i Norge metoden er aktuell for

Kan være mange hundre/år om alle barne- og ungdomsklinikker tar dette i bruk

Konsekvenser for ressursbruk i helsetjenesten

Ikke nødvendig mer, i vane hender går prosedyre greit. Ved narkose brukes lenger tid og mer resurser- anestesi personale. Sedering med midazolam kan brukes, men da skal pasienten passes på etterpå intill effekt av sedering har forsvunnet.

Behov for revisjon av eksisterende nasjonale faglige retningslinjer, evt. utarbeidelse av nye

Der finns ingen nasjonal metode, vi har begynt å gjøre en egen metode for MTU i dette og metode for bruk. Det er ikke tatt i bruk da vi ønsket metode som helhet vurdert.

**13. Oppgi referanser til dokumentasjon om metodens effekt og sikkerhet (eks. tidligere metodevurderinger).** (Inntil 10 sentrale referanser oppgis. Ikke send vedlegg på dette trinnet i prosessen.)

Minimetode finnes ikke. Referanser finnes fra medisinsk litteratur

Pedersen Dan Med J 2013;60:a4627

Harald Breivik : Nitrous oxide in oxygen ( 50:50) is analgesic that requires optimal inhalation procedyre. Scand J of Pain 7 ( 2015) 35-37

**14. Oppgi navn på produsenter/leverandører vedrørende metoden (dersom aktuelt/tilgjengelig):**

AGA leverer gass Livopan 50%/50% medisinsk gas komprimert/ AGA leier ut maskinen EXCIDO som detoxifisere gassen livopan.

Kostned er ikke ubetydlig 60 000/ år for EXCIDO, i dag går det kun å leie ikke å kjøpe.

Gas og forburksutstyr ( filer masker mm) er på ca 300 NOK per behandling

**15. Status for markedsføringstillatelse (MT) eller CE-merking:** (Når forventes MT- eller CE-merking? Eventuelt opplysning om planlagt tidspunkt for markedsføring).

AGA leier ut dette med kontrakter og har slike med andre foretak i Norge.

**16. Fritekstrubrikk** (Supplerende relevant informasjon, inntil 300 ord.)

Trolig er det interesse for flere foretak å ta i bruk denne metoden, men den innebærer både legemiddel og med utstyr og det er derfor usikkert om det bør gjøres en nasjonal eller lokal metodevurdering.

Review finne fra Danmark der man konkluderer at metoden er underbrukt- burde blir brukt mer. Pedersen RS Bayat A Dan Med J 2013;60:a4627