

Gäller för: Anestesi- operation- intensivvård

Giltig från: 2025-10-02

Innehållsansvar: Elisabeth Casinge, (elica), Överläkare

Giltig till: 2027-09-19

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

# Utskrivningskriterier från uppvaknings- avdelning & postoperativ övervakning - Barn

---

## Revidering i denna version

Mindre revidering: väldigt liten språklig förändring

## Syfte

Att tillgodose en säker och ändamålsenlig uppvakningsvård för barn och ungdomar som genomgått anestesi för kirurgi eller undersökning på NÄL.

## Vilka berörs

Läkare och sjuksköterskor inom AnOpIVA-kliniken.

## Utskrivningskriterier

### Allmänt

Minst 30–60 min övervakning efter narkos. Vaken eller lätt väckbar och adekvat för åldern.

### Andning

Stabil andning utan extra syrgas och POX > 95% eller preoperativt värde.

### Cirkulation

Stabil cirkulation med puls adekvat för åldern. Blodtryck ordineras av narkosläkare. Ingen eller obetydlig blödning.

### Njurfunktion

Utskrivning till mottagning eller vårdavdelning: Det är önskvärt, men inget krav, att barnet kissar under tiden på UVA. Om barnet inte har kissat ska det rapporteras till mottagning eller vårdavdelning.

Utskrivning till hemmet: I de fall dagkirurgiska patienter under 18 år inte har kissat före hemgång från UVA skall vårdnadshavare förses med noggrann muntlig information om vikten av att observera att barnet kissar efter anestesi.

Information om att de vänder sig till 1177, för fortsatt hänvisning, om barnet inte kissat innan sänggående.

### Blåsvolym

Urinblåsans kapacitet hos barn <12 år beräknas enligt formeln (ålder i år x 30 ml) + 30 ml.

Därefter är blåskapaciteten 350–500 ml. Urinproduktionen beräknas vara 1–2 ml/ kg/ h.

## Smärta

Barnet skall var väl smärtlindrat - VAS < 3.

Intravenösa analgetika bör inte ha givits inom 30 minuter före utskrivning.

## Illamående

Kontroll och åtgärd av illamående.

## Basal övervakning

- Vakenhet
- Hjärtfrekvens
- Syremättnad
- EKG på patienter med känd eller under operation uppvisad ökad arytmirisk. Att använda för registrering av andningsfrekvens hos barn som sover. Barn som genomgått MR behöver inte få nya elektroder på UVA, om det inte finns en ökad arytmirisk.
- Andningsfrekvens så länge barnet har nedsatt vakenhet.
- Smärtskattning
- Skattning av illamående
- Inspektion av operationsområdet
- Pågående intravenösa infusioner
- Distalstatus efter gipsning eller extremitetskirurgi

## Utökad övervakning

- Blodtryck
- Vid ingrepp där man haft blödning och/eller risk för större blödning.

## Referensvärden

Ålder	Andningsfrekvens/min	Pulsfrekvens/min
1-3 år	20-40	90-140
3-12 år	20-25	80-120
Över 12 år	15-20	60-100

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Anestesi- operation- intensivvård

**Innehållsansvar:** Elisabeth Casinge, (elica), Överläkare

**Godkänd av:** Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

**Dokument-ID:** NU10033-657870698-119

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2025-10-02

**Giltig till:** 2027-09-19