OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Öron- näs- hals- käkkirurgi, Ortopedi, Kvinnosjukvård, Kirurgi, Anestesi- operation- intensivvård
Giltig från: 2026-09-22
Giltig till: 2028-09-22
Innehållsansvar: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare
Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare
Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Anestesiologiska kortfattade riktlinjer vid dagkirurgi/förlängd dagvård

Revidering i denna version

Ingen revidering

Bakgrund

Det kirurgiska ingreppet ska vara av sådan karaktär att patienten utan risk kan återvända till hemmet tidigt efter operationen.
Patienter som opereras i vårdformen ska vara utan andra begränsande sjukdomstillstånd, och ska med trygghet kunna återvända till hemmet efter anestesi/bedövning samma dag som operationen = dagkirurgi eller inom 24 timmar efter operationen = förlängd dagvård (tidigare benämnt 24-timmars vård).

Syfte

Definiera villkor för att kirurgiska ingrepp ska kunna utföras i öppen vård (dagkirurgi eller förlängd dagvård) inom NU-sjukvården.

Vilka berörs

Läkare i NU-sjukvården dvs personal på AnOpIVA och alla som anmäler patient för operation i dagkirurgi

Rutinv

Operatör och anestesiolog har ett delat ansvar för den preoperativa bedömningen med bedömning av operationsindikation, ASA-klassificering och vinst kontra risk.

ASA-klassificering (Länk till SFAI)

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Patienter lämpliga för dagkirurgi/förlängd dagvård är oftast ASA klass I-II (friska patienter eller patienter med lindrig systemsjukdom)

Patienter som klarar trappgång två våningar utan problem kan grovt skattas som ASA I – II.

Patienter med inskränkt funktionsanamnes, som t ex inte klarar trappgång två våningar, skall preoperativt, i god tid, bedömas av anestesiolog om man trots allt planerar dagkirurgi/förlängd dagvård. Detta innebär alltså att de flesta patienter som klassas som ASA III (patienter med allvarlig systemsjukdom) skall remitteras till anestesimottagningen för preoperativ bedömning i god tid före planerat ingrepp.

Utredning

<70 år, frisk, 0 läkemedel - ingen utredning
>70 år, eller oavsett ålder, hypertoni, hjärt-kärlsjukdom, blödningsrisk, diabetes - EKG labprover (Hb, Na, K, Krea).
Diabetes aktuellt blodsocker op-dagen

Waranbeh – aktuellt INR op-dagen

Röntgen cor/pulm endast på indikation, ej rutin.

Observera att anestesiologen vanligtvis ej träffar patienten personligen, utan gör en preoperativ anestesibedömning i datorn med stöd av uppgifter i journalen!

För att anestesiologens preoperativa bedömning ska kunna göras i god tid före planerat ingrepp är det av största vikt att Meliorjournal, operationsbehov och patientens egen hälsodeklaration finns tillgängliga.

I Meliorjournalen ska finnas

Anamnes och status:
AT
Cor
Pulm
Blodtryck
Ev. allergi
aktuell medicinering

Patientens egen hälsodeklaration ska finnas inscannad.

Eventuell utredning (lab, EKG mm enl ovan)

Vid ASA 1-2 accepteras status, ev EKG och lab som är högst 12 månader gammalt – såvida inget nytt har inträffat anamnestiskt.
Hälsodeklarationen ska vara högst 6 månader gammal.

I Orbit ska finnas

Ifyllt operationsbehov med
ingreppskod
diagnos
önskemål om anestesiform
operationsläge
Ev. ordination av antibiotika, trombosprofylax…

Bedömningen ska vara signerad som Definitiv i operationsbehovet

Att beakta

När det gäller patient som, oavsett ålder, har en **funktionsinskränkande** hjärt- kärlsjukdom, lungsjukdom, njursjukdom, svårreglerad hypertoni eller diabetes skall en specialistkonsult/ anestesiologisk bedömning göras i god tid före planerad operation.

Vid sömnapné är det oftast olämpligt med dagkirurgi men se separat rutin
”Perioperativt omhändertagande av patient med obstruktiv sömnapné.”

Adipositas innebär betydligt ökad risk för hjärt- och lungkomplikationer
Dagkirurgi är inte en lämplig vårdform vid BMI > 35!
Vid mindre ingrepp, gärna i regionalanestesi, kan enstaka patienter med BMI >35 planeras för dagkirurgisk vård efter samråd mellan anmälande läkare och anestesiolog.

Vuxna patienter skall informeras om:
Att man inte får köra bil hem själv efter ingreppet och
Att man bör ha tillsyn hemma första dygnet efter operationen.

Barn som skall sövas dagkirurgiskt eller inom 24-timmarsvård inom NU-sjukvården skall vara minst 1 år gammalt räknat från fullgången tid och i övrigt friskt.
Undantag: Barn < 3 år sövs ej i Uddevalla. Narkos och operation ska göras på NÄL.

Referenser

ASA-klassificering (länk till SFAI)

Se också rutiner i Sofia STY

Riktlinjer för peroperativ vård

Perioperativt omhändertagande av patient med obstruktiv sömnapné

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Öron- näs- hals- käkkirurgi, Ortopedi, Kvinnosjukvård, Kirurgi, Anestesi- operation- intensivvård

Innehållsansvar: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10033-657870698-62

Version: 7.0

Giltig från: 2026-09-22

Giltig till: 2028-09-22