Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL
Innehållsansvar: Birgitta Andersson, (biran59), Anestesisjuksköterska
Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare
Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-07-15
Giltig till: 2028-07-15

Uppkoppling av intravenös anestesi

Revidering i denna version

Under rubriken *Bakgrund och syfte*. Rubriken *Återanvändning av påbörjade sprutor och infusionsaggregat och bärardropp (ej octopus)* med tillhörande bilder och referenser tas bort.

Bakgrund och syfte

Vi har haft en rutin för att möjliggöra användning av infusionssprutor, TIVA-set och bärardropp till fler än en patient, i syftet att minimera förbrukning av engångsmaterial, minska mängden kasserade läkemedel och effektivisera anestesiarbetet.

Eftersom IVO juni 2026 har kommit med ett föreläggande, förenad med vite, att upphöra med användning av egentillverkad medicinteknisk produkt i form av infusionsset för flergångsanvändning, **får vi inte längre återanvända TIVA-set längre**.

Vilka berörs

Anestesisjuksköterskor och anestesiläkare på operation.

Beredning

Läkemedel till planerad TIVA/TCI iordningställs enligt ordination i anestesijournalen av anestesisjuksköterska- eller anestesiläkare. Sprutorna ska vara märkta med läkemedlets namn, styrka, datum och signatur av den som iordningställt läkemedlet med därför avsedda etiketter. Etikett sätts så att hela etiketten syns när sprutan är monterad i pumpen.

Uppkoppling

Vid uppkoppling av den intravenösa anestesin skall remifentanil alltid kopplas närmast den intravenösa infarten. Detta bla för att minska risken för att inaktivering av remifentanil. Propofolinfusionen skall kopplas som nästa infusion och därefter en vätskeinfusion. Mellan kranen där propofolinfusionen är kopplad och vätskeinfusion, skall det sitta en backventil för att förhindra att läkemedlen går bakvägen upp i infusionsvätskan. Det kan uppstå om flödesmotståndet i den intravenösa infarten ökar.

Uppkopplingen består av ett prefabricerat set med trevägskranar och backventil eller ett octopus-aggregat med backventil tillsatt på den skänkel som inte har backventil. **Inget av dessa får återanvändas till flera patienter**.

Placering av sprutpumpar

För att minska risken för felkoppling och förväxling ska pumparna placeras så att Propofolpumpen alltid sätts överst på droppställningen med Remifentanilpumpen nedanför. Vasopressor längst ner. Även vid anestesi med remifentanil och sevorane kopplas remifentanil i den näst undre pumpen.

Programmering

Patientansvarig anestesisjuksköterska ansvarar för att pumparna är korrekt programmerade med läkemedel, vikt, eventuell ålder och kön. Detta bekräftas i samband med genomgång av Checklista inför säker Kirurgi 2.0, Kontroll inför anestesistart.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL

Innehållsansvar: Birgitta Andersson, (biran59), Anestesisjuksköterska

Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10093-1252922689-75

Version: 9.0

Giltig från: 2026-07-15

Giltig till: 2028-07-15