

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus  
Innehållsansvar: Steffen Strube, (stest4), Överläkare  
Granskad av: Steffen Strube, (stest4), Överläkare  
Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Giltig från: 2025-09-17

Giltig till: 2027-09-17

# Endoskopiska undersökningar i narkos – preoperativa förberedelser vid SÄS

## Förändringar sedan föregående version

Ny mall

### Sammanfattning

Rutinen beskriver preoperativa förberedelser inför såväl akuta som elektiva operationer på endoskopienheten SÄS. I riktlinjen tydliggörs också vilka laboratorieprover, undersökningar och läkemedelsjusteringar som ska göras inför undersökning i narkos på endoskopienheten. Standardanestesimetoder beskrivs för såväl akuta som elektiva operationer samt vilka patientgrupper som är lämpliga för åtgärd på endoskopienheten, och vilka som bör hänvisas till operation 1.

### Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version .....	1
Sammanfattning .....	1
Förutsättningar.....	2
Utförande.....	2
Anestesibedömning – allmän information .....	2
Underlag för anestesibedömningar.....	3
Läkemedelsjustering inför endoskopiskt ingrepp .....	3

Val av patienter.....	4
Bedömningstabell.....	5
Preoperativ provtagning och undersökningar .....	6
Val av anestesiemetod.....	6
Källförteckning .....	7

## Förutsättningar

Målsättningen med rutiner är:

- att standardisera vården så att varje patient ska få ett preoperativt omhändertagande som är så säkert och bra som möjligt.
- att patienterna ska komma väl förberedda till operationsmottagningen.
- att minska risken för sena strykningar i operationsprogrammet.

## Utförande

### Anestesibedömning – allmän information

- Anestesibedömningar sköts av narkosläkare som är placerad på endoskopienheten måndag och onsdag.
- Elektiva patienter ska som regel var bedömda en vecka i förväg.
- Akuta patienter bedöms löpande när obligatoriskt underlag finns.
- Narkosläkare bedömer patienter som planeras för endoskopiskt ingrepp i djup sedering på torsdagar (sköts av två erfarna anesthesijuksköterskor med stöd från narkosläkare på OP2).
- Om en patient inte bedöms lämplig för djup sedering ska detta påpekas för koordinatörn på endoskopienheten, så att patienten kan planeras för dag då narkosläkare finns på plats.
- Patienter som ska genomgå bronkoskopi operationsanmäls i Orbit av planeringssköterska på öron-näsa-halskliniken (ÖNH) på begäran av lungmottagningen. Planeringssköterska på ÖNH lämnar journalhandlingar till narkosläkare på endoskopimottagningen för bedömning senast dagen innan planerat ingrepp.

## Underlag för anestesibedömningar

Samma krav gäller för patienter som ska opereras på endoskopienheten som på andra operationsenheter på SÄS. För mer detaljerad information hänvisas till SÄS-övergripande riktlinje [Preoperativa förberedelser för operationsav-delningarna vid Södra Älvsborgs Sjukhus](#).

Följande ska finnas innan bedömning av narkosläkare:

- Operationsanmälan i Orbit samt önskan om anestesiform.
- Vikt och längd ska vara ifyllt i Orbit.
- Ifylld hälsodeklaration.
- **För interna patienter** på SÄS: Melioranteckning där anamnes och operationsindikation framkommer samt uppdaterad patientbakgrund.
- **För externa patienter** (från andra sjukhus): Kompletta remiss där anamnes, operationsindikation och patientbakgrund framkommer.
- Uppdaterad medicinlista.
- Hjärt- och lungstatus, patientens fysiska kapacitet.
- Postoperativ planering: öppen/slutenvård.
- Lab, [se tabell](#).
- EKG, [se tabell](#).
- Planeringssköterska på endoskopimottagningen ansvarar för att journalhandlingar enligt ovan finns tillgängliga innan bedömning av narkosläkare.

## Läkemedelsjustering inför endoskopiskt ingrepp

De flesta ordinarie mediciner kan tas som vanligt.

Läkemedel mot diabetes justeras enligt riktlinje [Preoperativt omhändertagande av diabetespatienter – riktlinje för narkosläkare](#).

Läkemedel som påverkar koagulationen justeras enligt följande riktlinjer

[Antikoagulantia och/eller trombocythämmare vid akut/halvakut kirurgi inom 24 timmar](#) och [Antikoagulantia och trombocythämmare, tillfällig utsättning inför elektiv operation](#). Generellt kan man utgå ifrån följande:

- Trombyl kan fortsätta ätas enligt ordination.
- Waran - kontakta AK-mottagningen.
- Klopido-rel (t.ex. Plavix) och Ticagrelor (t.ex. Brilique) ska inte ätas **5 dagar** före operation.
- Apixaban (t.ex. Eliquis), Dabigatran (t.ex. Pradaxa), Rivaroxaban (t.ex. Xarelto) ska inte ätas **2 dagar** före operation.

## Val av patienter

Patienter i patientgrupp 1-2 kan opereras på endoskopienheten efter att journalbedömning är utförd av narkosläkare. Patienter i grupp 3, som har svikt av vitala funktioner, bör träffa narkosläkare i förväg för bedömning. Planeringssköterska på endoskopienheten ansvarar för tidbokningen. Patienter som kräver invasiv monitorering (t.ex. artärtryck) eller inotropi (t.ex. noradrenalin) bedöms inte vara lämpliga för sövning på endoskopienheten och ska genomgå sin undersökning/operation på operation 1. Undantag kan förekomma men ska avtalas med berörd narkosläkare och narkossk.



## Preoperativ provtagning och undersökningar

### **Patienter som ska genomgå EUS och ERCP**

- Patientgrupp 1: Inga rutinprover.
- Patientgrupp 2: Hb, P4, EKG (ej äldre än 6 månader).
- Patientgrupp 3: H1, P4, EKG (ej äldre än 6 månader), PK, APTT.

### **Patient som ska genomgå gastroskopi/koloskopi / bronkoskopi**

- Patientgrupp 1: Inga rutinprover.
- Patientgrupp 2: Inga rutinprover.
- Patientgrupp 3: H1, P4, EKG (ej äldre än 12 månader).

Hos patienter med sjukdomar i lever, gallgångar eller pankreas tas det, utöver riktlinjer enligt ovan, ASAT, ALAT, bilirubin, PK, APTT, TPK.

## Val av anestesimetod

### **EUS/ERCP**

- Standard: intubationsnarkos, TCI propofol/remifentanil, celocurin (om inte kontraindicerad).

### **Gastro/koloskopi**

- Propofol och remifentanil sedering med narkospersonal närvarande (eventuellt HFNC eller Endomask).
- Sedering utan narkospersonal handläggs enligt anestesiklinikens interna rutin Intravenös sedering under endoskopi, rekommendationer för genomförande utan narkospersonal.  
**OBS!** Patienter med t.ex. högt BMI och/eller sömnapné är inte lämpliga för sedering utan narkospersonal.
- Sövning: Larynxmask, TCI propofol/remifentanil.

### **Bronkoskopi**

- Sövning: iGEL, TCI propofol/remifentanil.

## Källförteckning

- Preoperativa förberedelser för operationsavdelningarna vid Södra Älvsborgs Sjukhus. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS  
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- Preoperativt omhändertagande av diabetespatienter – riktlinje för narkosläkare. Sjukhusövergripande riktlinje, diabetesprocessen SÄS.  
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- Antikoagulantia och/eller trombocythämmare vid akut/halvakut kirurgi inom 24 timmar  
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- Antikoagulantia och trombocythämmare, tillfällig utsättning inför elektiv operation  
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- Intravenös sedering under endoskopi, rekommendationer för genomförande utan narkospersonal. Intern rutin, anestesikliniken, SÄS  
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Södra Älvsborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Steffen Strube, (stest4), Överläkare

**Granskad av:** Steffen Strube, (stest4), Överläkare

**Godkänd av:** Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

**Dokument-ID:** SAS9642-738863596-202

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2025-09-17

**Giltig till:** 2027-09-17