

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Giltig från: 2026-01-15

Innehållsansvar: Anders Winterfeldt, (andwi1), Överläkare

Giltig till: 2028-01-14

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Postoperative nausea and vomiting (PONV) - vuxna och barn

Revideringar i denna version

Ändring av dosen för Ondansetron.

Bakgrund, syfte och mål

Riktlinjer för profylax och behandling av postoperativt illamående och kräkning (PONV) hos vuxna och barn.

Arbetsbeskrivning

PONV för vuxna

PONV har en multifaktoriell genes och det finns ingen fullgod monoterapi varken för profylax eller behandling. Därför ges multimodal läkemedelsbehandling. Ca 70 % av alla patienter drabbas inte av PONV. Att profylaktiskt ge alla en kombinationsbehandling av antiemetika är inte medicinskt eller ekonomiskt försvarbart. Därför försöker man med följande poängsystem att förutsäga vilka som kommer att drabbas av PONV.

Narkossjuksköterska ansvarar för att bedöma vilka riskfaktorer som föreligger och dokumentera detta som PONV-poäng på ”checklista vid operation”. Detta görs med fördel på preop eller i sänghallen så profylax kan inledas preoperativt i de fall det är indicerat. Dokumentera givna läkemedel i Melior för att undvika dubbeldosering på postop och senare på vårdavdelning. Använd Meliormall ”PONV-profylax”.

Poäng: Icke rökare 0,5 p, Kvinna 1 p, Anamnes på rörelsesjuka 1 p, Riskkirurgi 1 p (t ex laparoskopi, gynop, behov av postoperativa opioider/PCA) Tidigare PONV 2 p

Poängsumma	Profylax	Behandling vid PONV
0-2 poäng	Ingen läkemedelsprofylax	Inj Ondansetron 4 mg i v, upprepas vid behov Om fortsatta besvär inj Betapred 4-8 mg i v
2,5-3 poäng	Inj Betapred 4 mg i v före induktion	Inj Ondansetron 4 mg i v, upprepas v b. Om fortsatta besvär Primperan 10 mg i v
Över 3 poäng	Inj Betapred 8 mg i v enligt ovan Inj Dridol 0,625 mg i v perop Inj Ondansetron 4 mg i v perop.	Inj Ondansetron 4 mg i v kan upprepas, Inj Primperan 10 mg i v, kan upprepas (max 30 mg/dygn)

Dridol ges ej vid Parkinsons sjukdom, allvarliga hjärtarytmier (långt QT-syndrom), feokromocytom, bradykardi (<55 slag/min) eller vid graviditet. Ej heller Ondansetron ges vid graviditet. Vid osäkerhet kontakta ansvarig narkosläkare.

Övrig profylax:

Reducera opioidtillförsel, sårinfiltration, NSAID?

Evakuera eventuell luft ur magsäcken

Akupressurband

Säkra adekvat vätsketillförsel, undvik hypoglykemi

Övriga åtgärder vid manifest PONV:

Ge syrgas

Höj patientens huvudända

Undvik hastiga förflyttningar/vändningar i sängen.

Eventuellt försöka att ge Propofol i smådoser om 10-20 mg intravenöst

PONV för barn

Minska risken för PONV:

- Evakuera luft ur magsäcken
- Adekvat vätsketillförsel
- Håll patienten väl syresatt
- Kombinera alltid opioider med non-opioider (paracetamol, NSAID)
 1. Använd blockader där det är tillämpligt för att undvika eller minska opioidtillförsel per- och postoperativt
- Låt barnen dricka eller äta endast om de själva önskar de innan hemgång efter dagkirurgi.

**Perop behandling
BARN**

1. Primperan 0,25 mg/kg intravenöst
2. Betapred 0,2 mg/kg intravenöst, **max 8 mg**

**Postop behandling
BARN**

2. Primperan 0,25 mg/kg intravenöst eller supp Primperan 5 mg alternativt 10 mg
1. Ondansetron 0,1 mg/kg intravenöst, **max 4 mg**

Använd gärna en kombination av två läkemedel med olika verkningsmekanism. Om PONV uppträder inom 6 timmar efter kirurgi bör man behandla med annat medel än det som givits som profylax.

Doseringsförslag:

Betapred 4 mg/ml 0,2 mg/kg intravenöst max 8 mg		
Vikt	Styrka	Mängd
10 kg	2 mg	0,5 ml
15 kg	3 mg	0,75 ml
20 kg	4 mg	1 ml
25 kg	5 mg	1,25 ml
30 kg	6 mg	1,5 ml
40 kg	8 mg	2 ml

Primperan 5 mg/ml 0,25 mg/kg intravenöst		
10 kg	2,5 mg	0,5 ml
15 kg	3,75 mg	0,75 ml
20 kg	5 mg	1 ml
25 kg	6,25 mg	1,25 ml
30 kg	7,5 mg	1,5 ml
40 kg	10 mg	2 ml

Ondansetron 2 mg/ml 0,1 mg/kg intravenöst max 4 mg		
10 kg	1 mg	0,5 ml
15 kg	1,5 mg	0,75 ml
20 kg	2 mg	1 ml
25 kg	2,5 mg	1,25 ml
30 kg	3 mg	1,5 ml
40 kg	4 mg	2 ml

Käll- och litteraturförteckning

Internetmedicin

PONV, barn.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Anders Winterfeldt, (andwi1), Överläkare

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9695-1808319850-223

Version: 9.0

Giltig från: 2026-01-15

Giltig till: 2028-01-14