

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Giltig från: 2024-09-30

Innehållsansvar: Anna Widunder, (annfl15), Överläkare

Giltig till: 2026-09-26

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1), Verksamhetschef

Postoperativ övervakning - vuxna och barn

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet.

Bakgrund, syfte och mål

Beskriver övervakningsrutiner på patient som genomgått anestesi.

Arbetsbeskrivning

VUXNA

PULSOXIMETRI:

Alltid pulsoximetri.

Saturation och puls registreras var 15:e minut första timman, därefter var 30:e minut.

Larm/larmgränser, se nedan.

EKG:

- Patient med pågående epidural smärtlindring
- Patient med kontinuerlig infusion av vasopressor och/eller inotropi
- Patient där man vill ha andningsfrekvensregistrering via patientövervakningssystemet
- Patient med känd hjärtrytmrubbning eller där hjärtrytmrubbning uppträtt under operation

ANDNINGSFREKVENNS:

- På sovande/dåligt vaken patient och dokumenteras med 30 minuters intervall första timmen, därefter med 1 timmes intervall
- På patient som fått opiat (morfin, fentanyl, sufenta) spinalt, dokumenteras med 1 timmes intervall

BLODTRYCK:

Blodtryck kontrolleras alltid om inte annat ordinerats. Kontrollerna bör ske med 15 minuters intervall första timman, därefter med 30 minuters intervall om blodtryck ligger inom normala gränser, tätare vid behov. Vid långa vårdtider av stabil patient räcker det med blodtryckskontroll 1 gång/timme.

Larm/larmgränser, se nedan.

RYGGBEDÖVNING:

- Benrörlighet enligt Bromage kontrolleras, initialt varje timme, vid stabila förhållanden var 3:e timma. Dokumentera.
- Bromage 1–2 vid utskrivning till vårdavdelning.
- Vid epidural med standard-blandning (Bupivakain 1 mg/ml + Fentanyl 2 mikrogram/ml + adrenalin 2 mikrogram/ml) ska också andningsfrekvens och sederingsgrad kontrolleras var 4:e timme.

1=helt vaken, 2=dåsig, 3=sover

VAS:

Smärta registreras 1 gång/timma de första 4 timmarna. Därefter var 3:e timma.

KONTROLL AV INFARTER OCH INFUSIONER:

Kontroll av infarter och infusioner, d.v.s. rätt infusion kopplad till rätt infart. Kontroll av insticksställe. Dessa kontroller utförs av patientansvarig sjuksköterska i början av varje arbetspass. Detta ska dokumenteras och signeras i den postoperativa journalen.

TEMPERATUR:

- Kontrolleras vid större kirurgi efter ankomst till postop. Vid kroppstemperatur under 36 grader rekommenderas värmetäcke.
- Kontrolleras på morgonen på patienter som legat kvar över natten.

BARN (mindre än 15 år)

PULSOXIMETRI:

Alltid pulsoximetri.

Saturation och puls registreras var 15:e minut första timman, därefter var 30:e minut.

Larm/larmgränser, se nedan.

EKG:

- Där svårighet att få bra registrering med pulsoximetri, kan EKG ge en hjärtfrekvenskontroll. Detta ersätter ej saturationsmätning.
- Patient där man vill ha andningsfrekvensregistrering via patientövervakningssystemet.

ANDNINGSFREKVENNS:

På sovande/dåligt vaken patient och dokumenteras med 30 minuters intervall.

BLODTRYCK:

Enbart på särskild ordination.

Blodtrycks kontroll kan göras med vanlig blodtrycksmanschett eller via patientövervakningssystemet. Om blodtrycksmätning via patientövervakningssystemet görs, rekommenderas manuella kontroller. Kontrollen bör ske med 15 minuters intervall första timman, därefter med 30 minuters intervall om blodtrycket ligger inom normala gränser.

Larm/larmgränser, se nedan.

VAS/WONG:

Smärta registreras 1 gång/timma de första 4 timmarna. Därefter var 3:e timme.

Larmfunktioner

Pulsoximetrilarmet ska vara aktivt, med lägsta gräns vid 90 %.

Larmgränserna för puls och blodtryck är individuella och bör relateras till preoperativt uppmätta värden. Även larm för puls och blodtryck ska vara inställda och aktiva.

Larmgränser i rutinvård:

Puls:	
Barn mindre än 1 år	100 – 160
Barn mindre än 10 år	70 – 140
Barn mer än 10 år och vuxna	50 – 120
Blodtryck:	
Systoliskt:	90 – 170
Medel:	60 – 100

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Anna Widunder, (annfl15), Överläkare

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9696-242963441-100

Version: 12.0

Giltig från: 2024-09-30

Giltig till: 2026-09-26