

Gäller för: VE An Op IVA

Giltig från: 2024-10-11

Innehållsansvar: Thomas Karlberg, (thoka), Sektionsledare

Giltig till: 2026-07-29

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

Generell anestesi med intubation – SVP operation

Innehållsansvariga

Sara Söderqvist, sektionsledare Anestesi, SkaS Skövde
Marie-Louise Johansson, sektionsledare Anestesi, SkaS Skövde
Therése Johansson, sektionsledare Anestesi, SkaS Skövde
Thomas Karlberg, sektionsledare Anestesi, SkaS Skövde

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet i väntan på revidering.

Syfte

Tillämpas i Skövde. Omhändertagande enligt standardvårdplan för patient som ska genomgå generell anestesi med intubation.

Förutsättningar

Ansvar

Konsekvent tillämpning av WHO: Checklista för säkerhet vid operationer Skaraborgs Sjukhus. Rapportering enligt SBAR.

Arbetsbeskrivning

Andning

Omvårdnadsdiagnos

| | | |
|-----------------------------------|------|---|
| Oförmåga till fullgod egenandning | r.t. | generell anestesi |
| Risk för laryngo/bronkospasm | r.t. | vagal reaktion, ytlig anestesi, blödning, sekret, infektion |
| Risk för atelektaser | r.t. | kontrollerad ventilation, immobilisering, |
| Risk för lungkomplikation | r.t. | aspiration/regurgitation |
| Risk för tryckskada | r.t. | högt kufftryck endotrakeal tub |

Omvårdnads mål

Fri luftväg
SaO2 mer än 92%
Oskadade slemhinnor
Ingen aspiration/regurgitation
Kufftryck 20-30 cm H2O

Omvårdnadsåtgärder

-miljö

Kontroll av anestesiapparat

Kontroll av intubationsutrustning

-observation/övervakning

Övervakning under anestesi

Monitorera/dokumentera FiO₂, ev MAC, etCO₂, SaO₂, Mode, Topptryck, PEEP, MV, AF

-speciell omvårdnad

Preoxygenering

Kontroll av fri luftväg efter induktion

Intubation

Vid problem se [Svår luftväg -handlingsplan](#) och [Fiberoptisk vakenintubation](#)

Auskultation av tubläge (upprepas vid lägesförändringar)

Fixation av endotrakealtub

Adekvat ventilation

Kufftryckskontroll under anestesi

Åtgärda larmorsaker kontinuerligt

Rensugning av luftväg vid behov

Avveckling av anestesi

Barnanestesi, SVP operation

-läkemedelshantering

Syrgas under transport

Cirkulation

Omvårdnadsdiagnos

Oförmåga till fullgod cirkulation

r.t.

generell anestesi

Risk för hypertoni

r.t.

smärta, oro, anestesidjup

Risk för hypotoni

r.t.

blödning, dehydrering, kroppsläge, anestesidjup

Risk för arytm

r.t.

vagala reaktioner, smärta, oro

Oförmåga till temperaturreglering

r.t.

anestesi

Risk för blödning

r.t.

hypotermi

Risk för hypertermi

r.t.

värmeterapi, operationsdrapering

Risk för hypotermi

r.t.

steriltvättning, hudexponering

Risk för shivering

r.t.

anestesi, hypotermi

Risk för instabilt blodtryck

r.t.

steroidbrist

Omvårdnads mål

MAP mer än 65

Puls 40-100 slag/min

Kroppstemperatur mellan 36,5-37,5°C

Omvårdnadsåtgärder

-observation/övervakning

Monitorera/dokumentera EKG, NIBP, puls, temperatur, vätskeförluster

Övervakning under anestesi

-speciell omvårdnad

PVK

[Intraosseös nål \(EZ-IO\)](#) vid A-HLR och på kritisk sjuk/skadad patient efter 2 försök att sätta PVK

Värmeterapi och temperaturmätning enligt SVP för specifikt ingrepp

[Provtagning preoperativ](#) och enligt respektive kliniks styrdokument

Dokumentera eventuella vätskeförluster

Åtgärda larmorsaker kontinuerligt

-läkemedelshantering

Varm infusion

Dokumentera vätskeersättningar

[Noradrenalin – perifert vid operation och postoperativ vård](#)

[Protrombinkomplexkoncentrat – behandling](#), följ länken i styrdokumentet: [Vårdprogram venös tromboembolism och antikoagulantibehandling hos vuxna och gravida](#) se [Kirurgi och antikoagulantibehandling \(sid 39\)](#).

[Steroidbehandling – perioperativt](#)

Nutrition

Omvårdnadsdiagnos

Risk för aspiration/regurgitation

r.t.

generell anestesi, uppblåst ventrikel, nedsatt tarmmotorik, akut operation, kort fastetid, rörelse

Risk för tandskada

r.t.

Intubation, dåligt tandstatus

Risk för hyper/hypoglykemi

r.t.

diabetes

Omvårdnads mål

Hanterbart illamående
Ingen kräkning eller regurgitation
Oskadat tandstatus
P-Glucos 5-10 mmol/l

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

Kontrollera/dokumentera genomgången fasta

[Preoperativ fasta](#)

Använd tandskydd vid dåligt tandstatus

Kontrollera/dokumentera P-Glucos enligt [Diabetes och operation](#)

Transportera lugnt i färdikningen

-läkemedelshantering

[Postoperativ Nausea and Vomiting \(PONV\) vuxna och barn](#)

[Rapid Sequence Induction \(RSI\)](#)

Elimination

Omvårdnadsdiagnos

Risk för skada urinblåsa r.t. övertänjd blåsa, vätsketillförsel

Omvårdnads mål

Ingen blåsskada

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

Kontrollera/dokumentera med ultraljud enligt [Blåstappning vid anestesi](#)

Hud/vävnad

Omvårdnadsdiagnos

Risk för inkorrekt ingrepp r.t. parigt organ
Risk för trycksår/brännskada/nervskada r.t. pulsoximetermätning, NIBPmätning, blodtomt fält, diatermi, kroppsläge
Risk för hornhinneskada r.t. oförmåga att själv stänga ögonlocken
Risk för infektion r.t. ingrepp

Omvårdnads mål

Korrekt ingrepp
Hel och oskadad hud
Inga nervskador
Ingen hornhinneskada
Ingen infektion

Omvårdnadsåtgärder

-miljö

Uppläggning enligt SVP för specifikt ingrepp

-speciell omvårdnad

[Sidomarkering av pariga organ preoperativt](#)

Byt mätningsställe för pulsoximeterprobe en gång/timme

Kontrollera/dokumentera hudstatus under NIBP-manschett

Mobilisera/dokumentera extremiteter

[Blodtomt fält – operationer](#)

Tejpning av ögonlock

[Munskyddsanvändning på operationssal](#)

Kontroll av hudstatus innan avrapportering

[Basal hygien och klädregler](#)

[Instrumentkontroll på operation](#)

Sömn

Omvårdnadsdiagnos

Risk för awareness r.t. yttlig generell anestesi
Risk för skov av porfyri r.t. anestesi och porfyri
Risk för malign hypertermi r.t. anestesi och malign hypertermikänslighet

Omvårdnads mål

God sömn
Inget skov av porfyri

Ingen malign hypertermi

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

Hörselskydd

-läkemedelshantering

Läkemedel enligt ordination

[Injektionsläkemedel under anestesi](#)

[Läkemedelshantering i samband med operation](#)

[Anestesiläkemedel – barn](#)

[Porfyri – handläggning](#)

[Malign hypertermi](#)

[Amning och anestesi](#)

Smärta

Omvårdnadsdiagnos

Risk för intra/postoperativ smärta

r.t.

Ingreppet, intubation

Omvårdnads mål

Minimerad intraoperativ smärta

Postoperativt VAS mindre än 4

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

Behandla/dokumentera objektiva smärttecken

Förståelse/lindring för subjektiv smärtupplevelse

-läkemedelshantering

Läkemedel enligt ordination

Psykosocialt

Omvårdnadsdiagnos

| | | |
|--------------------------------|------|---|
| Risk för smärtgenombrott | r.t. | missbruk |
| Oförmåga till avslappning, oro | r.t. | störande miljöfaktorer, antikolinergt syndrom |

Omvårdnads mål

VAS mindre än 4

Lugn och ro

Skapa tillit

Skydda integritet och värdighet

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

Främja kontinuitet genom perioperativ dialog

Tystnad vid sövning och väckning

-läkemedelshantering

[Långvarig smärta under opioidbehandling – perioperativ handläggning](#)

[Preoperativ medicinering - vuxna](#)

[Preoperativ medicinering – barn](#)

[Nasal premedicinering med sufentanil \(Sufenta\)](#)

Sammansatt status

Omvårdnadsdiagnos

| | | |
|---|------|----------------------------------|
| Risk för komplikationer | r.t. | pågående medicinering |
| Risk för hypotension, ökat luftvägstryck, obstrukтивitet, urtikaria | r.t. | allergi |
| Risk för toxiska reaktioner av litium | r.t. | dehydrering vid litiumbehandling |

Omvårdnads mål

Inga läkemedelskomplikationer

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

[Anafylaxi och allergi – perioperativt](#)

[Latexallergi i samband med operation](#)

-läkemedelshantering

[Litiumbehandling och anestesi](#)

Uppföljning, utvärdering och revision

Sektionsledare Anestesi/Operation Skaraborgs Sjukhus Skövde

Avsteg från SVP noteras i Orbit

Käll- och litteraturförteckning

Forsberg A, Edlund K. Standardvårdplaner. Studentlitteratur. Lund: 2003.

Edlund K, Forsberg A. Evidensbaserade standardvårdplaner. Studentlitteratur. Lund: 2013

Gustafsson B, Kolvered M. PeriOP-VIPS. Studentlitteratur. Lund: 2003.

Ehnfors M, Ehrenberg A, Thorell-Ekstrand I. Vårdförbundet. Stockholm: 2000.

[Kunskapsunderlag.](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE An Op IVA

Innehållsansvar: Thomas Karlberg, (thoka), Sektionsledare

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

Dokument-ID: SKAS9697-445461568-107

Version: 16.0

Giltig från: 2024-10-11

Giltig till: 2026-07-29