OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård
Innehållsansvar: Thomas Karlberg, (thoka), Sektionsledare
Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-06-29
Giltig till: 2028-06-29

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

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

Omvårdnadsåtgärder
-miljö
Kontroll av anestesiapparat

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

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 arytmi	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

Omvårdnadsmål
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 antikoagulantiabehandling hos vuxna och gravida se Kirurgi och antikoagulantiabehandling (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

Omvårdnadsmål
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 färdriktningen
-läkemedelshantering
Postoperativ Nausea and Vomiting (PONV) vuxna och barn
Rapid Sequence Induction (RSI)

Elimination
Omvårdnadsdiagnos

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

Omvårdnadsmål
Ingen blåsskada

Omvårdnadsåtgärder
-speciell omvårdnad
Kontrollera/dokumentera med ultrajud 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

Omvårdnadsmål
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.	ytlig generell anestesi
Risk för skov av porfyri	r.t	anestesi och porfyri
Risk för malign hypertermi	r.t	anestesi och malign hypertermikänslighet

Omvårdnadsmål
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

Omvårdnadsmål
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

Omvårdnadsmål
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, obstuktivitet, urtikaria	r.t.	allergi
Risk för toxiska reaktioner av litium	r.t.	dehydrering vid litiumbehandling

Omvårdnadsmål
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, Kelvered M. PeriOP-VIPS. Studentlitteratur. Lund: 2003.
Ehnfors M. Ehrenberg A, Thorell-Ekstrand I. Vårdförbundet. Stockholm: 2000.
Kunskapsunderlag.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Thomas Karlberg, (thoka), Sektionsledare

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9697-445461568-107

Version: 17.0

Giltig från: 2026-06-29

Giltig till: 2028-06-29