

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Giltig från: 2024-10-11

Innehållsansvar: Thomas Karlberg, (thoka), Sektionsledare

Giltig till: 2026-09-17

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

Generell anestesi med mask – SVP operation

Innehållsansvariga

Sara Söderqvist, sektionsledare Anestesi, SkaS Skövde

Thomas Karlberg, sektionsledare Anestesi, SkaS Skövde

Revideringar i denna version

Förlängd i väntan på omfattande omarbetning av dokumentet.

Bakgrund, syfte och mål

Tillämpas i Skövde.

Omhändertagande enligt standardvårdplan för patient som ska genomgå generell anestesi med mask.

Förutsättningar

Ansvar

Konsekvent tillämpning av WHO: checklista för säkerhet vid operationer på 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.

ventilation, immobilisering,

Risk för lungkomplikation

r.t.

aspiration/regurgitation

Risk för tryckskada

r.t.

svalgtub

Omvårdningsmål

Fri luftväg

SaO₂ mer än 92%

Oskadade slemhinnor

Ingen aspiration/regurgitation

Omvårdningsåtgärder

-miljö

Kontroll av anestesiapparat

Kontroll av intubationsutrustning

-observation/övervakning

[Övervakning under anestesi](#)

Monitorera/dokumentera FiO₂, ev. MAC, etCO₂, SaO₂, AF

-speciell omvårdnad

Eventuellt preoxygenering

Kontroll av fri luftväg

Rensugning av luftväg vid behov

Adekvat ventilation

Åtgärda larmsaker kontinuerligt

Avveckling av anestesi

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

[Barnanestesi – SVP operation](#)

-läkemedelshantering

Syrgas under transport

Cirkulation

Omvårdnadsdiagnos

Oförmåga till fullgod cirkulation

r.t.

generell anestesi

Risk för hypertoni

r.t.

smärta, oro, anestesiidjup

Risk för hypotoni

r.t.

blödning, dehydrering, kroppsläge, anestesiidjup

Risk för arytm

r.t.

vagala reaktioner, smärta, oro

Oförmåga till temperaturregulering

r.t.

anestesi

Risk för blödning

r.t.

hypotermi

Risk för hypertermi

r.t.

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/minut

Kroppstemperatur mellan 36,5–37,5 °C

Omvårdnadsåtgärder

-observation/övervakning

Monitorera/dokumentera EKG, Puls, NIBP

[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

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

Dokumentera eventuella vätskeförluster

-läkemedelshantering

Eventuellt varm infusion

Dokumentera vätskeersättningar

[Protrombinkomplexkoncentrat inför akut operation – handläggning](#), följ länken i styrdokumentet: [Venös](#)

[tromboembolism, regionalt vårdprogram](#), se [Kirurgi och Antikoagulationsbehandling \(sid 39\)](#).

[Steroidbehandling – perioperativt](#)

Nutrition

Omvårdnadsdiagnos

Risk för illamående/aspiration/regurgitation

r.t.

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

Risk för tandskada

r.t.

dåligt tandstatus, svalgtub

Risk för hyper/hypoglykemi

r.t.

diabetes

Omvårdnads mål

Hanterbart illamående

Ingen kräkning eller regurgitation

Oskadat tandstatus

P-Glucos 5-10 mmol/liter

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

Kontrollera/dokumentera genomgången fasta

[Preoperativ fasta](#)

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

Transportera lugnt i färdriktningen

-läkemedelshantering

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

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.

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

Uppläggnings enligt SVP för specifikt ingrepp

-speciell omvårdnad

[Sidomarkering av pariga organ preoperativt](#)

Tejpning av ögonlock vid behov

[Munskyddsanvändning på operationssal](#)

[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

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 anestesi och operation](#)

[Anestesiläkemedel - barn](#)

[Porfyri – handläggning](#)

[Malign hypertermi \(MH\) - anestesi](#)

[Amning och anestesi](#)

Smärta

Omvårdnadsdiagnos

Risk för intra/postoperativ smärta r.t. Ingreppet

Omvårdnads mål

Minimerad intraoperativ smärta

Postoperativt VAS mindre än 4

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

Behandla/dokumentera objektiva smärtecken

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

Lugn och ro

Skapa tillit

Skydda integritet och värdighet

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

Främja kontinuitet genom perioperativ dialog

Tystnad vid sövning och väckning

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

-läkemedelshantering

[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, r.t. allergi

obstruktivitet, urtikaria

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](#)

[Lokalbedövningsmedelsutlöst hjärtstopp – behandling](#)

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: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9697-445461568-110

Version: 16.0

Giltig från: 2024-10-11

Giltig till: 2026-09-17