

Gäller för: VE An Op IVA

Giltig från: 2024-10-22

Innehållsansvar: Marie-Louise Johansson, (marjo63), Sektionsledare

Giltig till: 2026-10-22

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

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

Parotisooperation – SVP operation

Innehållsansvariga

Marie-Louise Johansson, sektionsledare anesthesi, SkaS Skövde
Suzanne Johansson, sektionsledare operation, SkaS Skövde

Revideringar i denna version

Uppdatering under Hud/Vävnad och omvårdnadsåtgärder.

Bakgrund, syfte och mål

Tillämpas i Skövde.

Omhändertagande enligt standardvårdplan för patient som ska genomgå operation av parotis.

Arbetsbeskrivning

Andning/Cirkulation

Omvårdnadsdiagnos

Oförmåga till fullgod egenandning r.t. generell anesthesi

Omvårdnads mål

Fri luftväg

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

[Generell anesthesi-intubation – SVP operation](#)

Taben fixeras i motsatta sidans mungipa

Elimination

Omvårdnadsdiagnos

Risk för skadad urinblåsa r.t. överfylld blåsa

Omvårdnads mål

Ingen blåsskada

Omvårdnadsåtgärder

Bladderscan se [Blåstappning vid anesthesi](#)

Hud/Vävnad

Omvårdnadsdiagnos

Risk för fallskada r.t. förflyttning till/från operationsbord

Oförmåga att stänga ögonlocken r.t. anesthesi

Risk för tryck- och nervskada r.t. kroppsläge / operationsteknik

Omvårdnads mål

Ingen korneaskada

Hel och oskadad hud

Ingen nervskada

Omvårdnadsåtgärder

-miljö

Plantopp. Anesthesiapparaten på motsatt sida

Vid förflyttning av patient placeras den låsta sängen intill operationsbordet. De får inte haka i varandra.
Huvudet på engångs lila PinkPad kudde, inget överdrag. Kudde går att klippa till efter patientens behov
Armen närmast operatör i armskena och andra armen på armbord
Kudde under knän
Benremmar
-speciell omvårdnad
På den sida som inte ska opereras: tejpa ögat med cornea care.
På operationssidan: operationssjuksköterskan tejpar ögat sterilt med fintejp.
Patienten rakas runt örat. Håret fixeras med surgifixmossa och tejp.
Säkerställ att det undre örat ligger bra.
Nervstimulator används för att undvika nervskada. Två stycken neutralelektroder sätts av operatör innan patienten sterilkläds eller innan operationsstart genom att lyfta sterildraperingen. Elektroden sätts nedan halsgropen subkutan. Tejpas fast så att de inte åker ut. Övriga elektroder sätts sterilt av operatör.

Sömn

Omvårdnadsdiagnos

Risk för awareness r.t. yttlig generell anestesi

Omvårdnads mål

God sömn

Omvårdnadsåtgärder

-läkemedelshantering

TIVA enligt [Propofol-Remifentanil \(Ultiva\) -TCI](#)

Smärta

Omvårdnadsdiagnos

Risk för postoperativ smärta r.t. ingreppet

Omvårdnads mål

VAS mindre än 4

Omvårdnadsåtgärder

-läkemedelshantering

Lokalanestesi

NSAID

Eventuellt opiat (behövs sällan)

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](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE An Op IVA

Innehållsansvar: Marie-Louise Johansson, (marjo63), Sektionsledare

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

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

Dokument-ID: SKAS9697-445461568-146

Version: 12.0

Giltig från: 2024-10-22

Giltig till: 2026-10-22