

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Giltig från: 2026-07-21

Innehållsansvar: Monica Nielsen, (monni6), Sektionsledare

Giltig till: 2028-07-21

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Rektumamputation med vändning - SVP operation

Innehållsansvariga

Monica Nielsen, sektionsledare operation, SkaS Skövde

Thomas Karlberg, sektionsledare anestesi, SkaS Skövde

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet

Bakgrund, syfte och mål

Tillämpas i Skövde. Omhändertagande enligt standardvårdplan för patient som ska genomgå rektumamputation med vändning.

Arbetsbeskrivning

Andning/Cirkulation

Omvårdnadsdiagnos

Oförmåga till fullgod egenandning	r.t.	generell anestesi
Risk för hypovolemi	r.t.	blödning
Risk för hypotermi	r.t.	steriltvättning, hud- och sårexponering
Anastomosläckage	r.t.	översvetsning

Omvårdnads mål

Fri luftväg

MAP mer än 65 mmHg

Kroppstemperatur mellan 36,5–37,5 grader

Ej "svullna" tarmar

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

[Generell anestesi med intubation och epiduralanestesi - SVP operation](#)

[Regional anestesi, spinal eller epidural – SVP operation](#)

[Propofol – Remifentanil \(Ultiva\) - TCI](#)

[Antibiotikaproylax och antibiotikabehandling inom kirurgi](#)

[Provtagning - preoperativ](#)

Tuben fixeras med specialtejp Tensoplast Sport

Temp-mätning via esofagus

Bair Hugger, värmemössa, vätskevärmare

[Esofagusdoppler \(CardioQ-ODM+\) -Målstyrd vätskebehandling](#)

Restriktiv infusionsbehandling.

[ERAS vid kolorektal kirurgi – anestesi](#)

[ERAS vid kirurgi på rektum](#)

Nutrition

Omvårdnadsdiagnos

Risk för illamående, kräkning, r.t. generell anestesi, atonisk ventrikel, uppblåst ventrikel
regurgitation och aspiration

Omvårdnads mål

Inget illamående, kräkning,
regurgitation eller aspiration

Omvårdnadsåtgärder

-läkemedelshantering

Ge Betapred, Ondansetron som PONV-profylax i lågdos, eventuellt Dridol endast till högrisk PONV-patient.

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

Elimination

Omvårdnadsdiagnos

Risk för skadad urinblåsa r.t. överfylld blåsa

Risk för skadad uretra r.t. operationsteknik

Omvårdnads mål

Ingen blåsskada

Ingen uretraskada

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

Cystofix

KAD nr 14 proppad till män (sätts innan Seans 3)

Hud/Vävnad

Omvårdnadsdiagnos

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

Risk för tryck- och nervskada r.t. kroppsläge

Risk för infektion r.t. ingrepp

Oförmåga att stänga ögonlocken r.t. anestesi

Omvårdnads mål

Ingen fallskada

Hel och oskadad hud

Ingen nervskada

Ingen infektion

Ingen corneaskada

Omvårdnadsåtgärder

-miljö

Vid förflyttning av patient placeras sängen låst intill operationsbordet. De får inte haka i varandra.
Seans 1

Universaltopp med benstöd. Båda armarna på armbord.

[Benstöd – förebyggande av nervskada och kompartmentsyndrom](#)

Seans 2 Ryggsläge

Båda armarna på armbord

Axelstöd

Stomi och förband sätts på innan vändning. KAD sätts på män och kvinnor vaginaltvättas.

Seans 3 Buksläge

Dra över patienten till sängen, vänd över till buksläge på operationsbordet. Operationsbordets madrass vikt vid huvudändan, patientens ljumske ska ligga i nivå med där bordet kan knickas. Tejpa ögonen med cornea care ögonförband. Ansiktet i Prone View. Armarna på armbord med kuddar. Delad mjukmadrass vid fotändan. Bordet knickas enligt [bild](#). Dra isär benplattorna. Kudde och/eller gelskydd till ankarna, fäst med remmar.

-speciell omvårdnad

Tvätta med Hibiscrub både före och efter anus förslutits i Seans 1.

Tvätta också med Hibiscrub före Seans 3.

Diatermi/sug vid höger huvudända.

-läkemedelshantering

[Antibiotikaproylax och antibiotikabehandling inom kirurgi.](#)

Operatör ska ha ordinerat extrados antibiotika som ska ges innan operationsstart efter vändning.

Sömn

Omvårdnadsdiagnos

Risk för awareness r.t. ytlig generell anestesi

Omvårdnads mål

God sömn

Omvårdnadsåtgärder

-läkemedelshantering

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

-speciell omvårdnad

BIS

Smärta

Omvårdnadsdiagnos

Risk för postoperativ smärta r.t. ingreppet

Omvårdnads mål

VAS mindre än 4

Omvårdnadsåtgärder

-läkemedelshantering

EDA enligt Anestesiform [Regional anestesi – spinal eller epidural – SVP operation](#)

Postop smärtlindring enligt [ERAS vid kolorektal kirurgi - anestesi](#).

Lokalanestetika Marcain-Adrenalin 2,5 mg/mL sprutas i operationssåret vid avslutning av operationen.

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: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Monica Nielsen, (monni6), Sektionsledare

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9697-445461568-158

Version: 19.0

Giltig från: 2026-07-21

Giltig till: 2028-07-21