

Gäller för: VE An Op IVA

Giltig från: 2024-10-23

Innehållsansvar: Monica Nielsen, (monni6), Sektionsledare

Giltig till: 2026-10-23

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

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

Splenektomi, Laparoskopisk – SVP operation

Innehållsansvariga:

Thomas Karlberg, sektionsledare Anestesi SkaS Skövde
Monica Nielsen, sektionsledare Operation SkaS Skövde

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet i väntan på revidering.

Bakgrund, syfte och mål

Tillämpas i Skövde. Omhändertagande enligt standardvårdplan för patient som ska genomgå operation med laparoskopisk splenektomi.

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

Omvårdnads mål

Fri luftväg

MAP mer än 65

Kroppstemperatur mellan 36,5–37,5 grader

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

[Generell anestesi med intubation – SVP operation](#) TIVA enligt: [Propofol - Remifentanil \(Ultiva\) - TCI](#)

[Antibiotikaproylax och antibiotikabehandling inom kirurgin](#)

[Provtagning preoperativ](#)

Tempmätning via esofagus

Bair Hugger

Grova Nålar: Om möjligt en orange alternativt vit PVK i armveck (om det är cirkulatoriskt stabilt kan ju den grova PVK:n avvecklas innan patienten går till postop).

Varm intravenös vätska: Koppla Ranger, räcker med "lilla" aggregatet.

Nutrition

Omvårdnadsdiagnos

Risk för regurgitation och aspiration r.t. atonisk ventrikel, uppblåst ventrikel

Omvårdnads mål

Ingen regurgitation eller aspiration

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

Töm alltid ventrikeln efter intubation och innan operationsstart.

Elimination

Omvårdnadsdiagnos

Risk för skadad urinblåsa r.t. överfylld blåsa

Omvårdnads mål

Ingen blåsskada

Omvårdnadsåtgärder

Bladderscan enligt [Blåstappning vid anestesi](#)

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

Omvårdnads mål

Hel och oskadad hud

Ingen nervskada

Omvårdnadsåtgärder

-miljö

Universaltopp eller obesitastopp

Vid förflyttning av patient placeras den låsta sängen intill operationsbordet. De får inte haka i varandra.

Gastric bypass-uppläggning

Armarna på armbord

Benplattor och geldynor med delade ben

Benremmar

-speciell omvårdnad

Laparoskopisal 6 eller 12 i första hand, om inte placeras kirurgstapel på höger sida, lilla monitorn mot huvudändan

Diatermi/sug och Sonicision vid höger huvudända.

Martinhake på höger sida

Sömn

Omvårdnadsdiagnos

Risk för awareness r.t. ytlig generell anestesi

Omvårdnads mål

God sömn

Omvårdnadsåtgärder

-läkemedelshantering

Anestesiform enligt: [Generell anestesi med intubation – SVP operation](#)

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

Smärta

Omvårdnadsdiagnos

Risk för postoperativ smärta r.t. ingreppet

Omvårdnads mål

VAS mindre än 4

Omvårdnadsåtgärder

-läkemedelshantering

Opiat och/eller NSAID

Lokalanestesi läggs av operatör

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: Monica Nielsen, (monni6), Sektionsledare

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (anssu1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9697-445461568-175

Version: 15.0

Giltig från: 2024-10-23

Giltig till: 2026-10-23