

Gäller för: VE An Op IVA

Giltig från: 2026-04-29

Innehållsansvar: Monica Nielsen, (monni6), Sektionsledare

Giltig till: 2028-04-28

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

# Endoskopi, övre gastro – omhändertagande vid operation

## Innehållsansvariga:

Thomas Karlberg, sektionsledare kirurgi, anestesi SkaS Skövde

Monica Nielsen, sektionsledare kirurgi, operation SkaS Skövde

## Förändringar sedan föregående version

Ändrat från standardvårdplan till rutin.

## Bakgrund och syfte

Tillämpas i Skövde

Omhändertagande av patient som ska genomgå gastroskopi, med eventuellt stent i esofagus/duodenum, blödning, dilatation samt vid ERCP och PEG.

## Förberedelse av sal

### Utrustning och placering

- Operationsbordet ska ha 2st ryggplattor och huvudplatta ovanför plinten (för att kunna röntga vid t.ex. stent, dilatation, ERCP).
- Endoskopistapel placeras till vänster vid huvudändan.
  1. C-båge vid stent, dilatation och ERCP (Op 5 i 1:a hand) kommer in från patientens högra sida.
- Diatermi/sug.

## Arbetsbeskrivning

**Förväntad operationstid:** 20-120 minuter.

**Operationsmarkering:** Nej

[Sidomarkering av pariga organ preoperativt \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

**Preoperativ provtagning:**

[Provtagning - preoperativ \(vgregion.se\)](#)

**Patientpositionering:**

Ryggläge, benrem, vänster arm utmed sidan, höger arm på armbord. Operationsbordet ska ha 2 stycken ryggplattor och huvudplatta ovanför plinten om man behöver röntga peroperativt.

**Monitorering:**

[Övervakning under anestesi \(vgregion.se\)](#)

**Anestesimetod:** Enligt ordination, vanligtvis TCI-Intubation

[Generell anestesi-intubation – SVP operation](#) alternativt

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

[Propofolsedering - anestesi](#)

**Blåskontroll:** Ja

[Blåstappning vid anestesi \(vgregion.se\)](#)

**Hudvård:**

Navelvård, tvätta med Klorhexidinsprit vid PEG

**Antibiotika:** Ja vid PEG, övrigt på ordination

[Antibiotikaprofylax och antibiotikabehandling inom kirurgi](#)

**Lokalanestesi:** Nej

**Specifikt för ingreppet:**

Fixera trakealtuben med Tensoplast Sport-häfta

Tänk på klämrisk av läpparna från bitblock under ingreppet.

Håll i trakealtuben vid införande och justering av gastroskop.

Överväg behov för RSI p.g.a. eventuellt ventrikelinnehåll framför allt vid dilatation, stentning och blödning.

Vid PEG-inläggning ska antibiotika administreras i densamma vid operationens slut.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE An Op IVA

**Innehållsansvar:** Monica Nielsen, (monni6), Sektionsledare

**Granskad av:** Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

**Godkänd av:** Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9697-445461568-271

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2026-04-29

**Giltig till:** 2028-04-28