

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård
Innehållsansvar: Marie-Louise Johansson, (marjo63), Sektionsledare
Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-10-14

Giltig till: 2026-10-14

Regional anestesi, spinal eller epidural – SVP operation

Innehållsansvariga

Marie-Louise Johansson, sektionsledare, Anestesi SkaS Skövde
Thomas Karlberg, sektionsledare, Anestesi SkaS Skövde

Revideringar i denna version

Ändringar under rubriken förutsättningar och under cirkulation och omvårdnadsåtgärder.

Bakgrund, syfte och mål

Tillämpas i Skövde. Omhändertagande enligt standardvårdplan för patient som ska genomgå regional anestesi med spinal/epidural.

Förutsättningar

Ansvar

Konsekvent tillämpning av checklista Säker kirurgi 2.0.
Rapportering enligt SBAR.

Arbetsbeskrivning

Andning

Omvårdnadsdiagnos

Oförmåga till fullgod egenandning

r.t.

hög regional anestesi, toxiska
läkemedelsreaktioner

Risk för atelektaser/infektion

r.t.

kroppsläge, immobilisering

Omvårdningsmål

SaO2 mer än 92 %

Omvårdnadsåtgärder

-miljö

Kontroll av anestesiapparat

Kontroll av intubationsutrustning

-observation/övervakning

[Övervakning under anestesi](#)

Monitorera/dokumentera SaO2

Åtgärda larmorsaker kontinuerligt

-läkemedelshantering

Syrgas vid SaO2 under 92 %

Cirkulation

Omvårdnadsdiagnos

Risk för kramper/medvetslöshet	r.t.	toxiska läkemedelsreaktioner
Risk för hypertoni	r.t.	smärta, oro
Risk för hypotoni	r.t.	vasodilatation, blödning, dehydrering, kroppsläge
Risk för arytm	r.t.	vagala reaktioner
Oförmåga till temperaturreglering	r.t.	vasodilatation
Risk för blödning	r.t.	hypotermi
Risk för hypertermi	r.t.	värmetterapi, operationsdrapering
Risk för hypotermi	r.t.	steriltvättning, hudexponering
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

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

Blodgruppering – länk i externa program, Melior

Dokumentera eventuella vätskeförluster

Åtgärda larmorsaker kontinuerligt

-läkemedelshantering

Varm infusion

[Intravenös vätsketillförsel inför operation](#)

Dokumentera vätskeersättningar

[Lokalbedövningsmedelsutlöst hjärtstopp - behandling](#)

[Perifert Noradrenalin vid operation och postoperativ vård](#)

För råd och riktlinjer kring antikoagulantia se www.ssth.se

[Steroidbehandling - perioperativt](#)

Nutrition

Omvårdnadsdiagnos

Risk för illamående/kräkning

r.t.

regional anestesi, rörelse

Risk för hyper/hypoglykemi

r.t.

diabetes

Omvårdnads mål

Hanterbart illamående

P-Glucos 5-10 mmol/liter

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

Kontrollera/dokumentera genomgången fasta

[Preoperativ fasta](#)

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

Transportera lugnt i färdiktningen

-läkemedelshantering

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

Elimination

Omvårdnadsdiagnos

Risk för skada urinblåsa

r.t.

övertänjd blåsa, vätsketillförsel

Risk för urinvägsinfektion

r.t.

KAD

Omvårdnads mål

Ingen blåsskada

Ingen urinvägsinfektion

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/nervskada	r.t.	diatermi, kroppsläge, regional anestesi
Risk för infektion	r.t.	ingrepp

Omvårdnads mål

Korrekt ingrepp
Hel och oskadad hud
Inga nervskador
Ingen infektion

Omvårdnadsåtgärder

-miljö

Uppläggnings enligt SVP för specifikt ingrepp

-speciell omvårdnad

[Sidomarkering av pariga organ preoperativt](#)

Byt mätningssälle för pulsoximeterprobe en gång/timme

Kontroll av hudstatus under NIBP-manschett vid längre operationer

Mobilisering av extremiteter vid längre operationer

[Basal hygien och klädregler](#)

Infektionsförebyggande för operationsenheter

[Munskyddsanvändning på operationssal](#)

[Instrumentkontroll på operation](#)

Smärta

Omvårdnadsdiagnos

Risk för postoperativ smärta	r.t.	Ingreppet
------------------------------	------	-----------

Omvårdnads mål

VAS mindre än 4

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

Behandla/dokumentera VAS över 3

Förståelse/lindring för subjektiv smärtupplevelse

-läkemedelshantering

Läkemedel enligt ordination

[Injektionsläkemedel under anestesi](#)

[Läkemedelshantering i samband med anestesi och operation](#)

Psykosocialt

Omvårdnadsdiagnos

Oförmåga till avslappning	r.t.	obehagliga sinnesintryck, oro
Risk för utsatthet, förändrad kroppsupplevelse	r.t.	regional anestesi

Omvårdnads mål

Lugn och ro
Perioperativ trygghet
Bevarad integritet och värdighet

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

Främja kontinuitet genom perioperativ dialog

Erbjuda hörselskydd med radio

-läkemedelshantering

[Preoperativ medicinering - vuxna](#)

[Nasal premedicinering med sufentanil \(Sufenta\)](#)

Tillgodose eventuellt önskemål om sedering

Sammanfatt status

Omvårdnadsdiagnos

Risk för komplikationer	r.t.	pågående medicinering
-------------------------	------	-----------------------

Risk för hypotension, ökat luftvägstryck, obstruktivitet, urtikaria	r.t.	allergi
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

[Lokalbedövningsmedelsutlöst hjärtstopp - behandling](#)

[Litiumbehandling och anestesi](#)

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: Marie-Louise Johansson, (marjo63), Sektionsledare

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

Dokument-ID: SKAS9697-445461568-47

Version: 14.0

Giltig från: 2024-10-14

Giltig till: 2026-10-14