

Gäller för: Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska,
Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Mathias Konkel, (matko3), Överläkare
Granskad av: Mathias Konkel, (matko3), Överläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-07-09

Giltig till: 2027-07-09

Gastrisk pacemaker via laparaskopi - anestesisirutin

Revideringar sedan föregående version

250204 - Borttag av att bastest behövs, endast blodgruppering är nödvändigt.

Arbetsbeskrivning

Anestesi

Generell anestesi. Intubation.

Induktion

RSI [länk](#)

Propofol, fentanyl/remifentanyl och suxameton.

Underhåll

Sevoflurane och fentanyl/remifentanyl

Monitorering

- 3-avl. EKG
- Sömndjup
- NIVBT

Infarter/utfarter

PVK

Positionering

Ryggläge med fotplatta. ([länk](#))

Följ rutin, [Tryck och nervskada peroperativ omvårdnad](#)

Premedicinering

Enligt rutin ([länk](#))

Blodrekvisering

Blodgruppering

Antibiotikaprofylax

Enligt läkemedelsmodul

Trombosprofylax

Enligt läkemedelsmodul

PONV

Betapred 4mg iv. Innan operationsstart, ondansetron 4mg iv. innan väckning.

Smärta

Lokalbedövning i alla stickkanaler. Oxykodon, Paracetamol och Dynastat om operatör godkänner.

Anestesiologiska beaktanden

Hög risk för aspiration. Läggs in på patienter som har problem med kräkningar. Stimuleringen skall ge en relaxation av pylorus och förbättrad tömning av ventrikeln. Två pacemakerelektroder sys fast på ventrikeln. Elektrodablarna dras ut genom ett porthål och fixeras till pacemakern, som läggs in subcutant.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Mathias Konkel, (matko3), Överläkare

Granskad av: Mathias Konkel, (matko3), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1073

Version: 10.0

Giltig från: 2025-07-09

Giltig till: 2027-07-09