

Gäller för: Operation 4 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Noémi Szabó-Némedi, (nomsz1), Överläkare

Granskad av: Camilla Blixt, (caml2), Instruktor

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-02-19

Giltig till: 2027-02-19

Endometriosis laparoscopi NHV heldagsoperation - Anestesirutin

Förändringar sedan föregående version

Komplettering med länkar till PONV och Preoperativ bedömning rutin.

Uppdaterad premedicinering.

Bakgrund och syfte

Rutinen syftar till att säkerställa god och enhetlig rutin vid anestesi till patienter som genomgår heldags laparoskopisk operation pga. endometriosis.

Arbetsbeskrivning

Anestesimetod

Intubation, Sevoflurane/Remifentanil

+ Morfinspinal eller TEDA (samråd med kirurgen är önskvärt)

Vid högrisk PONV vgs. Rutinen [PONV profylax, postoperativt illamående och kräkning - anestesirutin](#)

(Vgs.rutin [Neuraxiala opioider](#))

Operationstid: 4–8 timmar

Speciell utrustning

- artärnål
- 3 grova infarter (en av dem minst 17G 1,5 mm) med förläggningar
- V sond oralt
- NMT
- värmetäcke
- polstrade sidostöd för arm/armar
- ev.BIS

Premedicinering

Tabl. Oxycontin 0,1–0,2 mg/kg (max 15 mg), Tabl. Alvedon 1g, Tabl. Arcoxia 120 mg, Tabl. Betapred 8 mg, Tabl Postafen eller Lergigan 25 mg

(vgs. rutinen [Preoperativ bedömning på SU/S](#))

En stor del av endometriospatienterna är smärtpatienter och ska ha sin sedvanliga smärtmedicinering preoperativt.

Uppläggning

Ryggläge, benplattor, PinkPad samt 4 vita remmar till benen.

Viktigt att patienten ligger långt ner på operationsbord. Rumpan något utanför madrassen enligt operatörs önskemål. Vid tveksamhet kontakta operatör. PinkPaden gör att det är svårt att flytta läget i efterhand.

Obs! Spänn inte åt de vita benremmarna lika hårt som vid robotkirurgi!

Armarna ska vara utmed sidorna. Inbäddade armar utmed kroppen, geldynor och armstöd, tummen vinklad uppåt. Bolstring runt pvk'er och förlängningsslangar med trevägskranar.

Om benen ligger i benskålar, registrera tid i benstöd och bedöm i samråd med operatör och anestesilog när och om benen behöver läggas ned på plattor.

Allmänna synpunkter

KAD:	Ja
Blodrekvisition:	BAS-test. Blodgruppering
Trombosprofylax:	Ja, enligt Melior läkemedelsordination
Antibiotikaprofylax:	Ja, enligt Melior läkemedelsordination

Postoperativt

För effektiv smärtlindring bör Morfin-spinal eller TEDA planeras som kan kompletteras med Oxycodon iv., Catapressan iv. och Paracetamol iv.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig Instruktor, AOI, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ansvarar för att denna rutin uppdateras och revideras.

Granskare/arbetsgrupp

Camilla Blixt, Instruktor, Anestesisjuksköterska, Op 4, AOI, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Marie Melander, Sektionsledare anestesi Op 4, AOI, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation 4 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Noémi Szabó-Némedi, (nomsz1), Överläkare

Granskad av: Camilla Blixt, (cambl2), Instruktör

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1201

Version: 7.0

Giltig från: 2025-02-19

Giltig till: 2027-02-19