

Gäller för: Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Verksamhet
Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Lena Sand Bown, (lensa13), Sektionschef
Granskad av: Lena Sand Bown, (lensa13), Sektionschef
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-10-22

Giltig till: 2026-10-22

Preoperativa bedömningar op 1 o 8 - anestesirutin

Förändringar sedan föregående version

Ingen förändring sedan föregående version

Syfte

arbetsbeskrivning för anestesiläkare gällande preoperativa bedömningar på operation.

Arbetsbeskrivning

Narkosbedömning av akuta operationer

All akutkirurgi ska Preopbedömmas av jourhavande. Undantag är det som anmäls nattetid (på 24h och >24h).

Akutansvarig anestesiläkare på dagtid ansvarar för att preopbedöma allt som ligger på akutlistan. Hinner du inte, så ta hjälp av kollega eller fråga stationsansvarig läkare.

Har du tid över och är placerad på op 1 eller 8? – Titta på akutlistan och preopbedöm det som inte är gjort!

Narkosbedömning av Planerade operationer

I de allra flesta fall så bedöms patienter som ska opereras för ett planerat ingrepp på Preopmottagningen. Det ska finnas schemalagda läkare där, men ibland får man gå dit och hjälpa till om det blir lång väntetid för patienterna.

Allmänt om preopbedömningar

Var noggrann! Det är du som är ansvarig för att anestesi kommer genomföras på bästa sätt.

Om du är osäker över vilken anestesimetod du ska välja, *läs aktuellt metodkort som finns (inte bara i lathunden)*. I andra hand fråga ansvariga doktorer på op 1, 8 eller preopmottagningen.

Om det är oklart hur och vilken operation som ska utföras, ring och fråga ansvarig kirurg. Ex. Hur stort operationssnitt och vart? Öppet eller laparoskopiskt? Bukläge? Dubbellumentub? Blödningsrisk?

Om du vill ha någon ytterligare utredning på patienten *så är det din uppgift att detta blir utfört inför operationen*. **Ring ansvarig sköterska/koordinator** på hemkliniken och skriv i fliken ”ordinerade utredningar”. *Att ringa ansvarig sköterska är av yttersta vikt, särskilt om patienten är akutanmäld eller ska opereras inom de närmaste dagarna. Annars missas det!*

Ordinera alltid fasta! Detta görs under fliken ”preoperativa läkemedel och ordination”. Välj först fasta enligt rutin och välj sedan ”kort fasta” eller ”lång fasta”, se [länk](#). Glöm inte handläggning av ev. Diabetes [länk](#). Ordination av sockerdropp och insulin görs i rutan ”Perioperativ insulinbehandling”.

Var observant på läkemedel som kan påverka koagulationen.

Glöm inte att ordinera premedicinering eller de ordinarie mediciner som ska ges. Även på akuta patienter!

Vid tveksamheter rörande luftväg, patientens status eller annat, gå till avdelningen och träffa/undersök patienten.

Glöm inte att det kan finnas mycket information i SIEview, NPÖ (om patient från annat landsting) och e-arkiv (ex. gamla narkosjournaler). Om det finns journaler från ex. onkologen, medicinkliniken eller reumatologen, så finns ofta information där som kan saknas i aktuell kirurg/ortopedjournal.

Skriv i relevanta labvärden under ”Övriga utredningar – utlåtande” och EKG med datum när undersökningarna gjorts. Om det är mycket som ska in under ”Övriga utredningar-utlåtande”, så kan labvärden med fördel föras in under respektive diagnosrad i under ”Anamnes”.

Var noga när du dokumenterar i Orbit.

Anamnes

Läses av anestesipersonal och hamnar dessutom som SBAR till postoperativ avdelningen. Följer också med till framtida preopbedömningar.-

Information till planerare/koordinator

Läses av patientkoordinator. Ex. behov av preop utredning. (OBS! Ring vederbörande också)

Information till vårdenhet/preop

Läses av sköterska på vårdavdelningen Ex. Information om önskad provtagning, utsättning av medicinering, samt utredning (ex. UCG) av akut patient (OBS! Ring vederbörande också)

Information till anesthesi/operation

Läses av anestesipersonal (oftast information från avdelningen till oss)

Information till postop

Läses av postopsköterska. Ex. önskad postoperativ vårdnivå och speciella behov (OBS! Ring vederbörande också)

Anestesibedömning kommentar

Läses endast av narkospersonal. *Önskemål om utredning etc. som skrivs här kommer inte att bli utförda preoperativt, utan man måste skriva på rätt plats och ringa ansvarig sköterska.*

Klar för anesthesi

Planerade operationer ska ha all önskad utredning klar innan man sparar som ”klar för anesthesi”. Akuta operationer kan sparas som ”klar för anesthesi”, även om det finns utredning som saknas, om komplettering bedöms kunna göras då patienten kommer till sal. Om du sparar bedömningen som ”*ej klar för anesthesi*”, måste du specificera varför. Tänk på vem som ska ha denna information och skriv i rätt fält. Vid osäkerhet kan man skriva i fler än ett fält, så informationen kommer rätt. Om du sparar som ”klar för anesthesi”, men preopbedömningen måste kompletteras av ansvarig anestesilog på sal, så måste du specificera vad du vill ska kompletteras i fältet ”Anestesibedömning kommentar” (ex. luftväg, hereditet mm).

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

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

Innehållsansvar: Lena Sand Bown, (lensa13), Sektionschef

Granskad av: Lena Sand Bown, (lensa13), Sektionschef

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1388

Version: 6.0

Giltig från: 2024-10-22

Giltig till: 2026-10-22