

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Sahlgrenska
 Universitetssjukhuset, Operation 5 Sahlgrenska, Område 5, Anestesi 5
 Sahlgrenska
 Innehållsansvar: Tobias Bown, (tobbo2), Överläkare
 Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-31
 Giltig till: 2028-03-31

Standardanestesier operation 5

Revideringar i denna version

Floating 1 och floating 2 samt fjättrad ryggmärg

Arbetsbeskrivning

Standardanestesier operation 5								
<p>Viktigt 1: Motivera alltid avvikande val av anestesiorm i Orbit (under "Anestesikortskommentar").</p> <p>Viktigt 2: Om neurofysmonitorering (se "Information till anestesi/operation i Orbit") ska pat sövas m TIVA. Muskelrelaxation vid induktion går bra.</p> <p>Viktigt 3: Om "immobilisering" är ikryssad så ska patienten av neurokirurgiska skäl vara immobiliserad under ingreppet med adekvata doser hypnotika och opiod (se separat PM).</p> <p>Viktigt 4: Om rutan med "Premed" är tom ska patienten inte erhålla analgetika/antimemetika i premedicinering.</p>								
	Luftväg	Sevo/Remi	Sevo/Fentanyl	TIVA	Artärnål	Immobilisering	Övrigt	Premed
Acusticusneurinom	Intub	X			X		NIM monitor. Muskelrelax vid induktion ok. Ofta PONV/postop smärta. Ev klonidin.	
Akrylatplastik	Intub		X					P, Oxy, Ond
Aneurysm/AVM	Intub	X			X	X	Högt ICP: TIVA.	

	Luftväg	Sevo/Remi	Sevo/Fentanyl	TIVA	Artärnål	Immobilisering	Övrigt	Premed
Baklofenpump - dosbyte	Sed/Intub			X			Ibland möjligt i LA + sedering. Se önskad anestesiform. Ev LMA.	P, Ond
Baklofenpump - inläggning	Intub		X					P, Ond
Ballongkompression "Trig"	Intub		X				Rapifen + Atropin i beredskap.	P, Ond
TEA Carotis	Intub	X			X		NIRS. Invasivt tryck i arm m högst blodtryck innan sövning.	P, Ond, Oxy
DBS	Intub			X	X	X	Bibehåll samma pCO2 vid MR och biopsi.	
Cervikalt diskbråck	Intub		X				Blödningsrisk: A-nål Ev CVK om Mayfield Ev sevo/remi vid hög cervikal påverkan. Ev klonidin.	P, Oxy, Ond Ev gabapentin 600 mg vid kronisk smärta Ev ketalarinf om svår preop smärta
Epiduralhematom, akut	Intub			X	X		Ofta högt ICP/hotande inklämning. Cave hypotension!	
Epilepsikirurgi	Intub			X	X	X		Ordinarie EP-medicin. Sug inte i V-sond!
SCS/Floating 1	Sed						Fentanyl bara, ej propofol	P
SCS/Floating 2	Sed						Alt narkos/LM	P, Ond
Hypofys	Intub			X	X	X	Bedöm hormonell funktion.	Tillse adekvat perioperativ hormonell ersättning (Solu-cortef, Minirin)
Subduralhematom, kroniskt	Sed/Intub	X					Sedering om unilateral + lämplig patient. TIVA om medvetandepåverkan.	P, Ond
Subduralhematom, akut	Intub			X	X		Ofta högt ICP/hotande inklämning. Cave hypotension!	
Shunt	Intub		X					P, Oxy, Ond
Stereotaktisk biopsi	Intub			X	X	X	Bibehåll samma pCO2 vid MR och biopsi.	
TC - Biopsi	Intub	X			X	X		P, Oxy, Ond
TC - Bakre skallgrop + Chiari	Intub	X			X	X	Ofta PONV/postop smärta. Ev klonidin.	

	Luftväg	Sevo/Remi	Sevo/Fentanyl	TIVA	Artärnål	Immobilisering	Övrigt	Premed
TC - Supratentoriell	Intub	X			X	X	Storleken på kraniotomin korrelerar till postop smärta.	
TMS/ Fjättrad ryggmärg	Intub	X			X		Ev CVK om Mayfield. Postop smärta vanligt ffa om flera nivåer. Ev klonidin. TIVA om KNF.	Överväg gabapentin 300-600 mg vid kronisk smärta
Vagusstimulering	Intub			X				P, Oxy, Ond
Vakenkirurgi	LMA +sed ering			X	X		Ska träffa ansvarig narkosläkare.	P, Ond, T Betapred om ej betapredschema/ diabetes, T Omeprazol 40 mg
Ventrikeldrän	Intub	X					Högt ICP: TIVA.	
Ventrikulo- cisternostomi	Intub	X				X		P, Oxy, Ond
Neurokirurgi - Barn ≤ 12 år	Bedöms av sövande narkosläkare.							
V-sond: Intrakraniell kirurgi m kniv-tid >3h, bukläge samt patienter med förhöjd aspirationsrisk.							PONV profylax: <u>Liberalt</u> vid intrakraniella ingrepp. Dridol (0,625 – 1,25 mg) ok i tillägg. P = Paracetamol 1,5g Oxy = Oxycontin 5 mg <70 kg 10 mg >70kg Ond = Tabl Ondansetron 8 mg	

Granskare/arbetsgrupp

Carl Hallgren, Specialistläkare inom anesthesi, An/Op/IVA Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Nastassia Hilding Werner, instruktör Anestesi 5

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård
Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Operation 5
Sahlgrenska, Område 5, Anestesi 5 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Tobias Bown, (tobbo2), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1504

Version: 11.0

Giltig från: 2026-03-31

Giltig till: 2028-03-31