

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi
Innehållsansvar: Mattias Danielsson, (matda5), Överläkare
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-29

Giltig till: 2027-04-25

Revideringar i denna version

Borttag av Gabapentin
Tillägg av PONV profylax till elektiv kirurgi.

Syfte

Införa en enhetlig premediceringsrutin för de patienter som handhas av thoraxanestesi. Patienter kan uppleva oro inför operation och anestesi. God patientinformation och optimalt omhändertagande i alla led minskar denna oro. Lugnande medicinering (benzodiazepiner) ökar risken för postoperativ konfusion och ges inte längre som standard. I tillägg till smärtstillande läkemedel ordinerar även vilka av patientens ordinarie läkemedel som skall tas inför operation.

Ansvar

All premedicinering enligt denna rutin skall ordineras i Orbit. Anledning till frånsteg från rutinen kan finnas, och beslut om detta ska fattas av narkosläkare.

Arbetsbeskrivning

Återgivna doser gäller för vuxna patienter > 18 år och > 40 kg.

Ordinerad premedicinering ges om möjligt 1 – 2 timmar innan patienten skall vara på operation.

Ordination av premedicinering i förhållande till typ av ingrepp – se tabell på nästa sida.

Ordination av vilka av patientens ordinarie läkemedel som skall tas inför operation - följande gäller:

- **Betablockad** (metoprolol, bisoprolol etc)
Som regel halva ordinarie dosen. Övriga blodtrycksmediciner ges inte.
- **Inhalationsläkemedel**
Patienter med astma eller KOL och som behandlas med inhalationsläkemedel skall ta dessa som vanligt på morgonen.
- **Insulin och andra diabetesmediciner**
Inga perorala diabetesmediciner skall ges operationsdagen. Metformin skall vara utsatt minst två dygn före operationsdagen.
Inget insulin skall ges fastande patienter på operationsdagens morgon.
- **Epilepsimedciner**
Skall patienten som regel ta som vanligt.
- **Medel mot parkinsonism**
Skall patienten som regel ta som vanligt.
- **Patienter med kroniska smärttillstånd**
Som behandlas med opiater, antiepileptika och/eller tricykliska antidepressiva skall som regel ta dessa tabletter som vanligt.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

- **Transplanterade patienter**
Skall ta sina immunosuppressiva läkemedel som vanligt.
- **Antibiotika**
Pågående antibiotikabehandling (ex endokardit, empyem) skall som regel fortgå perioperativt

Kontraindikationer/försiktighet (för fullständig förteckning se FASS):

- **T Alvedon**
Leversjukdom, allvarlig njursvikt, kronisk alkoholism, kronisk undernäring, dehydrering.
- **T Oxascand**
Sömnapné, nedsatt lever- och njurfunktion, myastenia gravis, andningssvikt, nedsatt allmäntillstånd.
- **T Oxycontin**
Sekretstagnation, andningsdepression, gravt nedsatt leverfunktion,

PONV-profylax

För att minska risken för postoperativt illamående skall patienten ordinerars PONV profylax i orbit.
Rutin för detta i linje med PM för HUA patienter.

Standardprofylax:

- **T Ondansetron 8mg per oralt**
Kontraindikationer: graviditet (första trimestern), förlängt QTsyndrom. Försiktighet vid:
hypokalemi, hypomagnesemi.
- **T Betapred 4mg per oralt.**

Försiktighet vid: dåligt reglerad diabetes mellitus.

Vid svår PONV, tillägg av:

- **T Postafen 25mg.**

Försiktighet vid: nedsatt njurfunktion, dementa patienter, myasthenia gravis OBS! antikolinerg, sedativ effekt!

Arbetsgrupp

Erik Lundin, spec läk, Thoraxop/TIVA

Elektiv kirurgi Operation 2 Thorax

	Hjärtkirurgi	Lungkirurgi		Laserextraktion, pacemaker, tymektomi	Htx, Ltx
		Med TEDA	Utan TEDA		
T. Panodil 1 g		X	X	X	
T. Oxycontin 5-15mg	X		X	X	vb
T. Oxascand 5-15mg	vb				vb
K. Celebra 100-200mg Reducerat dos om e GFR 30-60 EJ till pleurektomier		X	X		
T. Betapred 4mg	X	X	X	X	
T. ondansetron 8mg	X	X	X	X	

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Mattias Danielsson, (matda5), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2077

Version: 9.0

Giltig från: 2025-04-29

Giltig till: 2027-04-25