

Gäller för: Operation 4 Sahlgrenska

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

Granskad av: Camilla Blixt, (camlb2), Instruktor

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-02-19

Giltig till: 2027-02-19

Korta gynekologiska ingrepp (abrasio, exeres, VEX, hysteroskopi) Anestesirutin

Förändringar sedan föregående version

Komplettering med länken till Preoperativ bedömning rutin. Uppdaterad dosering av Takipril.

Arbetsbeskrivning

Anestesimetod

- Första val: LMA, Propofol/Remifentanil TCI
- Alternativt masknarkos, Propofol/Alfentanil
- Vid riskfaktorer för aspiration/svår ventilation (högt BMI, reflux, icke fastande patient):
 - dagkirurgisk spinal: Takipril (prilokain tung 2%) 60-80 mg
 - om det finns kontraindikation för spinal: intubation, Propofol/Remifentanil TCI
- Om medicinskt indicerat (högriskpatient)
 - dagkirurgisk spinal: Takipril (prilokain tung 2%) 60-80 mg
 - PCB lagd av gynekolog + ev. sedering

Premedicinering

Tabl. Oxycontin 5–10 mg, Tabl. Alvedon 1g, Tabl. Arcoxia 120 mg + vid sövning två preparat för PONV profylax, till exempel: Betapred 4–8 mg, Ondansteron 8 mg

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

Uppläggning: gynläge med benskålar, armarna på armbord

Operationsbeskrivningar, operationstider

- **Abrasio:** skrapning av livmoderslemhinnan (10–30 min)
- **Exaeres:** skrapning av livmoderslemhinnan i samband med inkomplett abort (10–30 min)
- **Vacuumexaeres (VEX):** abort genom sugmetod upp till v. 11–12 (10–30 min)
- **Hysteroskopi (30–60 min):**
 - en titthålsundersökning av livmoderhålan
 - diagnostik-blödningstörningar, barnlöshet
 - eller behandlande:
 - borttagning av polyper-TCR-P (Trans Cervikal Resektion Polyp)
 - borttagning av myom -TCRM (Trans Cervikal Resektion Myom)
 - borttagning av livmoderslemhinna-TCER (Trans Cervikal resektion Endometrium)
 - livmodern spolas kontinuerligt under hela ingreppet
 - vid bipolär diatermi med NaCl 0,9% - <1,5 l förlust accepteras
OBS! vätskebalans, hyperchloremi, metabol acidosis

Allmänna synpunkter

KAD:	nej, bladderscan utförs efter operationslut
Blodrekvisition:	blodgruppering (undantag: abrasio)
Trombosprofylax:	nej
Antibiotikaprofylax:	nej, (endast för diagnostisk hysteroskopi vid reproduktion)

Postoperativt

Smärtlindring: Oxycodon iv., Catapressan iv

Granskare

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

Marie Melander, Anestesisjuksköterska, Sektionsledare Operation 4, Område 5, AOI,
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: SU9805-1593997-2828

Version: 2.0

Giltig från: 2025-02-19

Giltig till: 2027-02-19