

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Innehållsansvar: Cecilia Bondjers, (cecbo2), Överläkare

Godkänd av: Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-14

Giltig till: 2027-04-14

# Standardanestesier, Operation 4, Handkirurgi

## Förändringar sedan föregående version

Ny rutin, se även [Inskrivning handkirurgiska patienter, Handkirurgi och AnOpIVA Mölndal.pdf](#).

## Syfte

Beskrivning av grundläggande anestesiformer och smärtlindring vid olika ingrepp vid handkirurgi på Operation 4, Mölndals sjukhus. Används som stöd för narkosläkare vid preoperativ narkosbedömning. För mer utförlig information angående inskrivning av handkirurgiska patienter se rutin [Inskrivning handkirurgiska patienter, Handkirurgi och AnOpIVA Mölndal.pdf \(vgregion.se\)](#).

## Bakgrund

På Operation 4 gör vi majoriteten av operationerna i blockad, vanligen axillaris och/eller perifera blockader i armbågsnivå, men även supraklavikulär blockad förekommer. Oftast används blodtomt fält vilket ger en minimal blödningsrisk. Detta innebär att vi inte behöver ta lika mycket prover eller utreda patienterna lika extensivt som vid större ingrepp. Vid ett fåtal ingrepp behöver vuxna patienter sövas och det kan tex vara vid kraftig spasticitet, lång operationstid eller där man tror att patienten inte psykiskt klarar blockad och sedering. Barn och ungdomar sövs alltid.

**Följande rekommenderas vara klart innan narkosbedömning kan göras. EKG och blodprover är giltiga i 6 månader.**

EKG	<ul style="list-style-type: none"><li>• &gt; 75 år</li><li>• Hypertoni</li><li>• Alla med hjärt-/kärlsjukdom, tex hjärtsvikt, arytm, angina, hjärtinfarkt, TIA, stroke, DVT</li><li>• ASA <math>\geq</math> 3</li></ul>
Blodtryck	<ul style="list-style-type: none"><li>• på alla patienter &gt; 16 år</li></ul>
Hb	<ul style="list-style-type: none"><li>• &gt; 75 år</li><li>• Känd anemi</li><li>• Malignitet</li><li>• Njursvikt</li></ul>
Na, K, Krea, urea	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alla med hjärt-/kärlsjukdom, tex hjärtsvikt, arytm, angina, hjärtinfarkt, TIA, stroke, DVT</li><li>• Njursvikt</li><li>• Drog- eller alkoholmissbruk</li><li>• Diabetes med komplikationer</li></ul>
Glukos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alla diabetiker</li></ul>
MRB-odling	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sjukvård/tandvård (med invasiv behandling) utanför Sverige senaste 12 månaderna</li></ul>

## Utförande

- Se över svar på prover och EKG. Bedöm om det behövs ytterligare prover eller undersökningar. Detta görs mycket sparsamt på handkirurgiska patienter (det går i princip alltid att lägga blockad ändå), stäm i så fall av med erfaren kollega eller PA på operation 4. Återkoppla till koordinator och operatör om du ordinerat något utanför mallen.
- Se över patientens ordinarie läkemedel utifrån ett anestesilogiskt perspektiv
- Ordiner premedicinering, PONV-profylax, anestesiform och postoperativ smärtlindring i Orbit.
- Efter utförd preoperativ bedömning återkoppla viktig information i Orbit genom rutan: ”Anestesibedömning kommentar”.

# Premedicinering

## Standard vuxna

Lugnande läkemedel ges **inte** rutinmässigt. Ordinarie premedicinering om inga kontraindikationer finns är följande:

- Tablett Alvedon, 500 mg – 1 g
- Tablett Arcoxia, 60 – 120 mg
- Tablett Postafen 25 mg vb om riskfaktorer för PONV och sövning.
- Lugnande vid stark oro: T. Oxascand 5 mg po eller
- T. Katapresan ½ tablett av 75 µg po

Opiater ges inte rutinmässigt om långverkande blockad läggs. Kan dock i undantagsfall ordineras om patienten står på detta sedan tidigare eller om det kommer bli svårt att bedöva det nyopererade området. Vid svår PONV undvik gärna oral premedicinering och ge i stället detta Paracetamol och Dynastat iv.

## Standard barn

Lugnande läkemedel ges **inte** rutinmässigt. Analgetika ges normalt i.v. peroperativt. Se även rutin [Barn - dosrekommendationer från 1 år, 10 kg, AnOpIVA Mölndal \(vgregion.se\)](#) och ”Barn anestesi” under Läkare **AnOpIVA Mölndal i SharePoint**.

Alla barn ska preoperativt ha:

- EMLA plåster 1–3 stycken beroende på ålder.

Om stark oro:

- Spray Dexmedetomidin, Dexdor 2-4 mikrog/kg nasalt.
- Lösn. Klonidinhydroklorid 20 µg/ml 4–5 µg/kg per os 45 min preop.
- Oral lösning Oxynorm 1 mg/ml 0,1 mg/kg (max 5 ml Oxynorm).
- Oral lösning Midazolam 0,5 mg/kg

Analgetika till barn som kan svälja tabletter:

- Tabl. Paracetamol 30–40 mg/kg laddningsdos.

## Anestesiformer och smärtlindring

- Om möjligt - försök planera så att dagens första patient sövs så att vi kommer i gång snabbare på morgonen. Lägg gärna perifer blockad efter sövning om indicerat för postoperativ smärtlindring.
- Vid ASA  $\geq 3$  - välj i första hand regionalanestesi oavsett ingrepp.
- Ingrepp på ben i hand och handled gör oftast mer ont, endast mjukdelar ger inte lika mycket postoperativ smärta.
- Ju senare på dagen desto bättre är det med blockad, då patienten då är piggare postoperativt och kan lämna UVA snabbare.
- Ha alltid en plan för postoperativ smärtlindring, lägger du inte långverkande blockad på det som gör ont postoperativt så stäm av om kirurgen kan lägga lokalt. Detta leder till mindre opioider och piggare patienter.

### **Frakturkirurgi, osteotomi, proteser, artroskopi, artrodes, ligamentrekonstruktion, tenodes, dupuytren mm (ingrepp som innefattar bensmärta)**

<b>Anestesi</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Regionalanestesi: plexusblockad, dvs axillaris, supra- eller infraklavikulär. Vb sedering med Propofol o/e Remifentanil. Betapred iv.</li><li>2. Larynxmask eller intubation beroende på operationstid. TCI: Propofol. Remifentanil, Esmeron vb.</li></ol>
<b>Smärtlindring</b>	Perifer långverkande blockad i armbågsnivå om inte långverkande plexusblockad lagts eller lokalbedövning av operatör om operationsområdet går att täcka tex med fingerbasblockad. Opiater ges endast i undantagsfall.

### **Nervsutur, nervdekompression, sensutur, sårrevisioner, extraktion av internfix (ingrepp som ffa berör mjukdelar)**

<b>Anestesi</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Larynxmask eller intubation beroende på operationstid. TCI: Propofol. Remifentanil. Ondansetron, Betapred.</li><li>2. Regionalanestesi: plexusblockad, dvs axillaris, supra- eller infraklavikulär (kortverkande räcker). Vb sedering m Propofol o/e Remifentanil. Betapred iv.</li></ol>
<b>Smärtlindring</b>	Lokalbedövning av operatör. Oxycodon iv om inte blockad lagts. I enstaka fall kan det behövas perifer långverkande blockad i armbågsnivå för postoperativ smärtlindring.

## Barn och ungdomar

<b>Anestesi</b>	Larynxmask eller intubation beroende på operationstid. <ul style="list-style-type: none"><li>• TIVA: Atropin. Propofol. Remifentanil, Esmeron vb. Ondansetron, Betapred iv.</li><li>• TCI om &gt;14 år och &gt;50 kg: Atropin. Propofol. Remifentanil, Esmeron vb. Ondansetron, Betapred iv.</li></ul>
<b>Smärtlindring</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Paracetamol, Ibuprofen, Klonidin, Morfin iv.</li><li>• Lokalbedövning av operatör eller i enstaka fall perifer långverkande blockad som oftast läggs på sövd patient.</li></ul>

Se även rutin [Barn - dosrekommendationer från 1 år, 10 kg, AnOpIVA Mölndal \(vgregion.se\)](#)

För CARE-patienter se även stödjande dokument [CARE-patienter på Operation 4 Mölndal \(vgregion.se\)](#)

För smärtpatienter, se särskild rutin: [Perioperativa riktlinjer för smärtpatienter \(vgregion.se\)](#)

*Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.*

## Arbetsgrupp

Karin Kronogård, VÖL, Operation 3, AnOpIVA, Mölndal, Område 3

Ruta Kazlauske, VÖL, Operation 2, AnOpIVA, Mölndal, Område 3

Malgorzata Maszkowska, VÖL, Operation 1, AnOpIVA, Mölndal, Område 3

Robert Dutkiewicz, Överläkare, AnOpIVA, Område 3

Jenny Skytte, Sektionschef, AnOpIVA, Område 3

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

**Innehållsansvar:** Cecilia Bondjers, (cecbo2), Överläkare

**Godkänd av:** Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-3171

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-04-14

**Giltig till:** 2027-04-14