

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Giltig från: 2026-02-15

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Giltig till: 2028-02-10

Granskad av: Marielle Fohlin Leidefeldt, (marfo54), Instruktör

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Uppvakspatienter på TIVA

Patienter sövda med generell anestesi inkl. muskelrelaxantia behöver oftast uppvak cirka två timmar. Övriga patienter (sövda utan muskelrelaxantia) går oftast fortare.

Följ ordinationer enligt narkoskurva och operationsberättelse angående provtagningar, röntgen, antikoagulation, antibiotika och övrigt som kan avvika från rutinen.

Vid postoperativ vård av patienter som normalt ej vårdas på TIVA ska rutin kring postoperativt omhändertagande eftersökas, alt kontakt med operatör för särskilda ordinationer.

Anestesiolog som sövt ansvarar i första hand för frågor samt utskrivning.

Allmäntillstånd

- Vaken, RLS 1–2
- Orienterad (förutsatt att patienten är det i sitt habitualtillstånd)
- Temperatur 36–38 °C

Cirkulation

- MAP \geq 65 mmHg, SBT <140 mmHg efter hjärtkirurgi, SBT <160 efter övriga ingrepp. Alt specifik ordination.
- Hjärtfrekvens 50–100 eller enl ordination.
- Stabil hemodynamik utan inotropi (noradrenalin avstängt en timma före transport till vårdavdelning. Patienter kan skrivas ut till HIA med inotropi efter överenskommelse.
- Pacemaker- DDD, VVI

- Blödning
 - Kontroll av dränage; sugstyrka, kontrollera att VAC-pump är inställd på kontinuerlig drift, 125 mmHg i undertryck
- Ev artärnål avvecklas före flytt till vårdavdelning (undantag HIA)

Respiration

- Andningsfrekvens 9–20
- Saturation inom normalvärde med 8 L O₂ eller enligt ordination
- Förmåga att hosta upp slem och hålla fri luftväg.
- Intermittent CPAP som mest 30 min max 4 ggr per dygn
- Pulmektomi. OBS ej aktivt sug på drän, endast vattenlås. Se separat rutin [Pulmektomi, postoperativ omvårdnad \(vgregion.se\)](#)

Hud

- Observation/palpation av instick/förband över operationsår

Elimination

1. Om ej KAD är satt på operation utförs bladderscan vid ankomst till TIVA
2. Vid residualurinvolymer >400 ml ska intermittent kateterisering alternativt KAD-sättning utföras, vg följ rutin [KAD - inläggning av kvarliggande urinvägskateter och intermittent tappning av urinblåsa](#)
Kontakta ansvarig anestesilog för individuellt ställningstagande.
3. Timdiures $\geq 0,5$ ml/kg/tim eller enl ordination. Avvecklas före flytt till avdelning, koppla istället uribag.

Nutrition

- Eftersträva att patienten är fri från illamående före utskrivning.

Smärta/sinnesintryck

- Valfungerande smärtlindring, NRS ≤ 3 i vila och aktivitet.
- Beakta långvarig preoperativ smärta vid bedömning av mål-NRS.
- Kontrollera att TEDA-protokoll finns, kontroller enligt rutin.
- Plan för smärtlindring och ev antiemetika skall finnas vid utskrivning.

Aktivitet

- Mitraclip/Triclip planläge 6 timmar, alt enl ordination.

Inför utskrivning

Avveckla timdiures och artärnål.

Länkar till rutiner

Mitraclip/Triclip, se [checklista](#)

[TAVI - vårdprogram och checklista \(vgregion.se\)](#)

[Pulmectomi, postoperativ omvårdnad \(vgregion.se\)](#)

Uppvakspatienter som lämnar TIVA ska bedömas enligt NEWS2.

National Early Warning Score 2 (NEWS2)

Fysiologiska parametrar	3	2	1	0	1	2	3
Andningsfrekvens	≤8		9–11	12–20		21–24	≥25
Syremättnad 1	≤91	92–93	94–95	≥96			
Syremättnad 2 (används på läkarordination*)	≤83	84–85	86–87	88–92	93–94 med syrgas	95–96 med syrgas	≥97 med syrgas
Tillförd syrgas		Ja		Nej			
Systoliskt blodtryck	≤90	91–100	101–110	111–219			≥220
Pulsfrekvens**	≤40		41–50	51–90	91–110	111–130	≥131
Medvetandegrad***				Alert			CVPU
Temperatur	≤35,0		35,1–36,0	36,1–38,0	38,1–39,0	≥39,1	

* Syremättnad 2 används endast efter läkarordination vid låg habituell syremättnad t.ex. KOL

** Om hjärtfrekvens mäts skall detta användas istället för pulsfrekvens i denna parameter

*** Medvetandegrad: A=alert, C=confusion (nyttillkommen eller förvärrad förvirring), V=voice (reagerar med ögonöppning, tal eller rörelse vid tilltal/kraftiga tillrop), P=pain (reagerar vid smärtstimulering), U=unresponsive (reagerar ej vid tilltal/smärtstimulering)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Granskad av: Marielle Fohlin Leidefeldt, (marfo54), Instruktor

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-3172

Version: 3.0

Giltig från: 2026-02-15

Giltig till: 2028-02-10