

# Dagkirurgi vid Operation 3 Mölndal

Förändringar sedan föregående version  
Ny rutin.

## Sammanfattning

Dagkirurgiska kriterier för Operation 3 Mölndal.

## Bakgrund och syfte

Säkerställa god och patientsäker vård för patienter som opereras i dagkirurgi. Hjälpa anmälande läkare och koordinatörer att välja ut vilka patienter som lämpar sig för dagkirurgisk operation.

## Utförande

### Kontakt Operation 3

Ssk Torget Op 3 334 10 (031-343 34 10)

PA narkosläkare Op 3 311 58 (031-343 11 58)

### Kirurgiskt ingrepp

Ska vara lämpligt för dagkirurgi så att patienten kan gå hem samma dag. Kirurgi som innebär liten risk för blödning och postoperativa komplikationer. Se även nedan sociala aspekter efter operation.

### Operationsanmälan och hälsodeklaration

<https://alfresco-offentlig.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/39658?a=false&guest=true>

Följande ska finnas tillgängligt 1 vecka innan planerad operationsdag:

1. Operationsanmälan, detaljerad med vilket kroppsläge som önskas, och en realistisk uppskattning av op-tid. Önska gärna anestesiform om åsikt finns.
2. Inskrivningsanteckning i Melior, aktuell och innehållande allmänt status och anamnes, inte bara kring det aktuella ingreppet.
3. Hälsodeklaration ifylld och tillgänglig i Orbit eller E-arkiv. Det ska stå i Orbit under "Information till anestesi/operation" var HD finns. För ineliggande patient som inte fyllt i hälsodeklaration på akutmottagningen skall det ges möjlighet till det på avdelningen.
4. Labsvar. Följande gäller som basala prover för alla ineliggande pat (ej barn) samt alla polikliniska pat som är >65 år och/eller är sjuka. Var generös med den bedömningen. Diskutera med senior läkare vid osäkerhet. Fler prover kan givetvis tas om motiverat. Hb, LPK, TPK, Na, K, Krea, PK & APTT
5. EKG (inom 3 månader) om pat är över 65 år och/eller om pat är hjärtsjuk. Hjärtsjuk innebär arytmi, svikt, klaffel osv. Gäller ej välinställd tablettbehandlad hypertoni. När ovanstående är klart kan vi göra en välgrundad preoperativ bedömning. Vid tveksamheter ring gärna och diskutera med narkosläkare Op 3 (tel 311 58) eller på jourtid narkosjouren (tel 308 85).

Operationsanmälan och hälsodeklaration ska vara högst 6 månader gammal.

### **Patientens allmäntillstånd**

Patienten skall vara ASA klass 1 eller 2 och vara i optimalt skick.

ASA 1 - Frisk, icke-rökare, ingen eller minimal alkoholkonsumtion.

ASA 2 - En patient med lindrig systemsjukdom utan påtaglig funktionell begränsning. Exempel inbegriper (men begränsas inte till), aktiv rökare, regelbunden alkoholkonsumtion utan beroende eller missbruk, graviditet, övervikt (BMI 30 - 39), välkontrollerad diabetes/hypertoni, lindrig lungsjukdom.

Om ASA 3 och inte multipelt sjuk kan dagkirurgi övervägas för mindre ingrepp, men riskvärdering ska göras i god tid före operation och vid tveksamhet samråd med, PA narkosläkare Op 3 tel 311 58. Vårdplats ska reserveras för eventuellt behov postoperativt.

### **Utredning preoperativt**

Vanligtvis ingen preoperativ utredning eller provtagning med tanke på att patienter som planeras för dagkirurgi är ASA I-II men vid tveksamheter hänvisas till anestesiklinikens preoperativa rutiner:

- [Narkosbedömningar Ortopedi - basala förutsättningar, AnOpIVA Mölndal](#)

- [Preoperativa läkemedel, Mölndals sjukhus](#)
- [Diabetes mellitus-anestesirutin](#)

## Barn

Friska barn 1 år och vikt  $\geq 10$  kg. För tonsilloperation gäller 3 år och vikt 13 kg. Barn med insulinbehandlad diabetes ska opereras som första patient på dagen, en vårdplats kan behövas.

För barn med olika sjukdomar eller syndrom ska alltid PA narkosläkare vid Op 3 kontaktas innan för bedömning.

[Dagkirurgiska kriterier för ÖNH Sahlgrenska, Mölndal och DSBS](#)

[Barn - Anestesikriterier för barn som planeras för kirurgi på Mölndals sjukhus.pdf](#)

## Övervikt BMI > 35

Kraftig övervikt (BMI >35) har högre samsjuklighet. Obesitas är ej kontraindikation för dagkirurgi om i övrigt fullt frisk. OBS! Bedöms dock vanligtvis ej via journal/hälsodeklaration. Kontakta PA narkosläkare Op 3.

Kraftig övervikt **BMI > 40** har hög samsjuklighet och innebär alltid förhöjd anestesirisk. Patienten ska träffa narkosläkare för preoperativ bedömning i god tid innan operation. Kontakta alltid PA narkosläk Op 3 tel. 311 58.

## Obstruktiv sömnapné/ snarksjukdom

Kan accepteras om lindrig OSAS. Ska i så fall opereras tidigt på dagen. Har vi kännedom om eventuell CPAP så ombeds patienten ta med den till sjukhuset och patienten ska vara ineliggande efter operation.

## Operationens längd vid dagkirurgi

Operationstidens längd bör vara mindre än 180 minuter. Om längre operationstid bör slutenvård planeras, alt att operationen görs först på dagen för möjlighet till längre postoperativ övervakning.

## Faktorer som ej är lämpligt för dagkirurgi

Långvarig och kronisk smärta, opiatbehandling under 2 månader eller mer, patienter med smärtpump.

Okontrollerad eller svårbehandlad diabetes

Svårbehandlad lungsjukdom såsom astma eller KOL, samt cystiskfibros.

Tidigare kraftigt postoperativt illamående PONV, kan tala emot dagkirurgi.

Patienten kan ej klara av förberedelser såsom dusch och fasta inför operation, t. ex patienter med demens.

### **Ålder**

Alla  $\leq 75$  år, men i vissa fall kan äldre  $>75$  år och ASA 1–2 (3) patienter ändå accepteras för dagkirurgi. Riskvärdering ska göras i god tid före operation. De bör dock inte opereras alltför sent på dagen. ASA 4 ska alltid göras i slutenvård.

### **Sociala aspekter efter operation**

- Patienten ska *ej vara ensam* hemma första kvällen/natten efter operation utan ha sällskap av frisk, ansvarstagande vuxen person och ska helst ha ordnat med *någon som hämtar* vid hemgång (undantagsfall taxiresa).
- Om *ingen anhörig/vän* finns hemma första dygnet ska avdelningsplats reserveras. Undantag kan göras för välinformerad patient som genomgått ett mindre ingrepp om ansvarig operatör och narkosläkare accepterar detta.
- För patienter som kommer riktigt långväga ifrån och för äldre personer med hög samsjuklighet ska det finnas *reserverad* slutenvårdsplats på vårdavdelning postoperativt.

### **Följeslagare**

- Följeslagare bör finnas hos patienter med *uttalad kognitiv o/e fysisk funktionsnedsättning* (tex. allvarlig psykisk sjukdom, svår demens, avancerad ADHD).
- Patienten o/e följeslagaren ska *förstå och acceptera vad det innebär att opereras dagkirurgiskt*.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

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

**Innehållsansvar:** Karin Kronogård, (karkr5), Överläkare

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

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-3555

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2026-03-04

**Giltig till:** 2028-03-04