

Gäller för: Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra
Innehållsansvar: Emma Salmén, (emmol8), Instruktör
Granskad av: Sabina Chaudhry Andersson, (sabch1), Överläkare
Godkänd av: Tobias Bergström, (tobni2), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-06-12

Giltig till: 2028-06-12

Cholecystectomi, laparoskopisk – med eventuell ERCP - anestesirutin

Denna rutin gäller för
Operation 1 och 2 Östra, Område 5.

Revideringar i denna version

2026-04-22 förändringar i layout, ändrad titel, ny arbetsgrupp.

Laparoskopisk cholecystektomi elektiv alternativt akut samt ERCP inkluderad.

Syfte

Att säkra och tydliggöra rutiner för anestesi vid laparoskopisk cholecystektomi.

Arbetsbeskrivning

Anestesi

Intubationsnarkos med:

- Remifentanil 50ug/ml och Propofol 10mg/ml i TCI-mode (Target controlled infusion) samt Rokuronium 10 mg/ml.
- RSI vid akuta operation, vg se [Rapid sequence induction and intubation, RSII](#).

Alternativt

- Sevofluran och Remifentanil 50ug/ml /Fentanyl 50ug/ml samt Rokuronium 10 mg/ml.

Preoperativa förberedelser

Universalbord eller mictop med fotplatta.

Blodrekvisition

Försäkra att giltig blodgruppering samt bastest/MG-test finns.

Monitorering

- Saturationsmätning
- 3-avlednings EKG
- NivBT/ABT
- NMT
- Ev BIS

Infarter/utfarter

- Minst två PVK varav minst en med storlek $\geq 1,3$. Överväg om behov av fler finns, exempelvis vid behov av vasopressorstöd.
- Artärnål på indikation.
- Ventrikelsond peroperativt (vid ERCP avlägsnas denna inför ERCP-start).
- Urinvägskateter vid ERCP-beredskap, beslutas/ordineras av operatör. Om KAD ej är indicerat utför bladderscan enligt [Bladderscan, urintappning och katetrisering pre-, per- och postoperativt.pdf](#).

Omvårdnad

- Öronproppar/hörselkåpor
- Ögonskydd
- Värmetäcke

Positionering

- Ryggläge med fotplatta, armarna på armborden ut från kroppen. När patienten är positionerad på

operationsbordet utförs en provtippning, reverserat trendelenburgläge. Dubbla benremmar.

- Om BMI >35 skall PinkPad användas.
- Vanlig narkosbåge och tubhållare.

Läkemedel

Eventuellt ges Buscopan® 20 mg/ml efter ordination av operatör. 20 mg ges långsamt iv. Maximal dygnsdos = 100 mg. Läkemedlet verkar genom att slappna av den glatta muskulaturen och minska spasmer, vilket underlättar visualisering och kanylering av gall- och bukspottkörtelgångar.

Postoperativ smärtlindring (inför väckning)

Ordineras av ansvarig narkosläkare och dokumenteras på Anestesijournalen. Ges i god tid inför väckning. Vanligen innefattande:

- Lokalbedövning i alla portar.
- Parecoxib (Dynastat®) 40 mg iv. (OBS kontraindikationer mot COX2-hämmare).
- Paracetamol (Perfalgan®) 1 g iv.
- Oxikodon (Oxynorm®) iv enligt läkarordination.
- Klonidin (Catapressan®) 45+30 ug iv.

Antibiotikaprofylax:

Enligt ordination av operatör i läkemedelsmodul i Melior.

Trombosprofylax

Enligt ordination av operatör i läkemedelsmodul i Melior.

PONV-profylax:

- Ondansetron (Ondansetron®) 4 mg iv.
- Betametason (Betapred®) 4–8 mg iv.

Peroperativt:

- Operationen startas som vid laparoskopiska ingrepp där portarna sätts och buken insuffleras med koldioxid.
- Patienten tippas till reverserat Trendelburgläge och tiltas till vänster. För att säkerställa att nacken inte översträcks lägg under en kilkudde. Tillse att armremmar sitter fast ordentligt.
- Tömning av restgas i buken efter att troakarer är dragna.
- Operatören masserar buken när anestesipersonal håller ett manuellt PEEP på 15 cm H₂O.
- TOF inför väckning [Muskelrelaxantia och reversering av muskelrelaxantia](#).

Vid eventuell ERCP

- Vid ERCP står operatör på patientens vänstra sida. Förbered genom att se till att anestesiläkemedel, dropp osv är kopplade till patientens högra arm. Koppla bort ev. patientvärmare.
- Förbered patienten med bitblock (finns på operationssidans gasttorn).

Dokumentation

Melior

- En sammanfattning av anestesin dokumenteras i "Operation Omvårdnad" under aktuellt vårdtillfälle (även operationssköterskans dokumentation skrivs här). Signering av läkemedel i läkemedelsmodul. Infarter/utfarter dokumenteras under fria aktiviteter.

Orbit

- Fyll i flikarna "checklistor", "omvårdnadsåtgärder-anestesi" och "utrustning".

Ansvar

Personal på operation 1 och 2 ansvarar för att arbeta utefter denna rutin. Vårdenhetschefer och vårdenhetsöverläkaren ansvarar för

att rutinen är känd och följs. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar och lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Vårdenhetsöverläkaren har ansvaret för att rutinen följs upp, utvärderas och revideras. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga avvikelser från rutin rapporteras i MedControl PRO.

Granskare/arbetsgrupp

Anna Larsson, anesthesiujusköterska/intensivvårdssjukköterska, operation 1 och 2, AnOpIVA Östra, område 5

Emelie Rosin, anesthesiujusköterska, operation 1 och 2, AnOpIVA Östra, Område 5

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra

Innehållsansvar: Emma Salmén, (emmol8), Instruktör

Granskad av: Sabina Chaudhry Andersson, (sabch1), Överläkare

Godkänd av: Tobias Bergström, (tobni2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-581

Version: 13.0

Giltig från: 2026-06-12

Giltig till: 2028-06-12