

Gäller för: Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra

Innehållsansvar: Randolph Schnorbus, (ransc1), Sektionschef

Godkänd av: Martin Hubrich, (marhu11), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-08-25

Giltig till: 2027-05-20

ERAS Enhanced recovery after surgery

Denna rutin gäller för

Operation 1 och Intensivvårds- och uppvakningsavdelning 343.

Revideringar i denna version

2022-02-17

- Arcoxia som standard borttagen
- Tillägg av Oxikodon postoperativ
- Design ändringar

Syfte

Beskriva och tydliggöra de olika delarna i Enhanced Recovery After Surgery (ERAS).

Ett koncept som syftar till att minska postoperativa komplikationer, underlätta mobilisering samt möjliggöra tidigare hemgång och återhämtning för patienter som genomgår Colorectala ingrepp.

Arbetsbeskrivning

Allmänt

Nedan beskrivs de olika delarna i ERAS-konceptet. Det är av stor betydelse att all personal är medveten om målet och följer konceptets olika delar.

Medvetna avsteg från delar av konceptet kan göras, men ska bli godkända av läkare och dokumenteras med motivering i patientjournal.

Att delar inte kan genomföras för enskilda patienter betyder inte att hela konceptet skall överges i dessa fall.

Eftersom alla patienter ska registreras i en databas är det mycket viktigt med noggrann dokumentation enligt mall och i medföljande checklista.

Preoperativt

- Information om vad ERAS innebär för patienten ges av kirurg och anestesilog i samband med mottagningsbesöket där beslutet om operationsanmälan fattas. Denna information kompletteras med en informationsbroschyr.
- Oral premedicinering ges i vanliga fall inte. Speciellt ska långverkande opioider eller sederande läkemedel undvikas.

Peroperativt

- Till oroliga patienter kan vid behov iv Midazolam ges efter kontakt med ansvarig anestesilog.
- Standardnarkos med Remifentanil och Sevofluran. Relaxering med Rocuronium, monitorering med NMT till samtliga patienter.
- Laparoskopiska ingrepp med undantag av abdominoperineala rectumamputationer erhåller spinalanestesi innehållandes:
 - Marcain spinal (Bupivacain)5mg/ml, 2-3 ml
 - Morfin special 0,4 mg/ml, 0,4 ml
 - Fentanyl 50µg/ml, 0,4ml
- Övriga ingrepp: Torakal EDA. (Standardblandning) Om EDA inte är möjlig, ordineras PCApump med Oxikodon som kopplas postoperativt på UVA
- Ingrepp som inte behöver avancerad smärtlindring kan göras utan ryggbedövning (se PM [Preoperativ anestesilogisk bedömning 14155](#))
- Intravenös antibiotikaprofylax ska ges omedelbart efter induktion. Överstiger operationstiden 8 timmar ska upprepad antibiotikaprofylax diskuteras med ansvarig kirurg
- PONV profylax ges enligt gällande rutin.
- Värmebevarande behandling med hjälp av varma vätskor och värmetäcke för att sträva efter normotermi
- Målstyrd vätsketerapi: basal vätsketillförsel Ringer-Acetat med volympump 2 ml/kg/timma. Utöver detta ska vätska bara ges i

form av bolus 150 ml – 250 ml (Ringer-Acetat eller Kolloid) och utvärderas med hjälp av SVI, CI, SVV eller PPV.

- Hypotoni behandlas i första hand med vasopressor enligt gällande rutin
- Smärtlindring innan väckning: 1 g Paracetamol, om EDA finns ges 50 µg till 100 µg Fentanyl i EDA och sedan en bolus på 4 ml till 8 ml standardblandning.

Postoperativt

- Intravenös väsketillförsel av Ringer-Acetat sker med hjälp av volympump, 1 ml/kg/timme. Väsketillförsel utöver detta ska företrädesvis ske peroralt. Målet är att ge maximalt 500 ml vätska parenteralt och minst 1000 ml (varav 400 ml är näringsdryck) peroralt postoperativt på första dygnet.
- Oliguri på postop kan tolereras för njurfriska patienter och behandlas med oral väsketillförsel.
- Dropp avvecklas senast vid utskrivning från postop.
- Tidig mobilisering är viktigt. Alla ERAS-patienter skall mobiliseras, de skall sitta upp på sängkant eller i stol på operationsdagen.
- Smärtlindring ges i första hand som EDA bolus. Paracetamol 1g x 4. Oxikodon intravenöst ges vid behov enligt ordination.
- Patienter som fått Morfin spinalt skall stanna på postop tills det gått 12 timmar efter det att spinalen lades.
- Patienter som har fått en Fentanylbolus epiduralt skall övervakas i 6 timmar efter det att bolus har getts. Se även rutin: [Epiduralsmärtlindring \(vgregion.se\) 25490](#)
- Patienter som inte har fått en ryggbedövning får i regel en PCA-pump med Oxikodon som ordineras av ansvarig narkosläkare under operationen

Ansvar

Personal på Operation 1 och Intensivvårds- och uppvakningsavdelning 343 ansvarar för att arbeta utefter denna rutin. Vårdenhetschef och vårdenhetsöverläkare 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 Med Control PRO.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Kunskapsöversikt

Feldheiser A, Aziz O, Baldini G, Cox BPBW,
Fearon KCH, Feldman LS, Gan TJ, Kennedy RH,
Ljungqvist O, Lobo DN, Miller T, Rattke FF,
Ruiz Garces T, Schricker T, Scott MJ, Thacker
JK, Ytrebø LM, Carli F.

Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) for gastrointestinal surgery, Part 2: consensus statement for anaesthesia practice. Acta Anaesthesiologica

Scandinavica 2015

U. O. Gustafsson • M. J. Scott • W. Schwenk • N. Demartines • D. Roulin •

N. Francis • C. E. McNaught • J. MacFie • A. S. Liberman • M. Soop •

A. Hill • R. H. Kennedy • D. N. Lobo • K. Fearon • O. Ljungqvist

Guidelines for Perioperative Care in Elective Colonic Surgery:

Enhanced Recovery After Surgery (ERAS_) Society

Recommendations World J Surg (2013) 37:259–284

Granskare/arbetsgrupp

Lena Jensen, sektionsledare, AnOpIVA Östra (lenje3)

Filip Öhman, sektionsledare, AnOpIVA Östra (filoh1)

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Emma Winterqvist, instruktör, AnOPIVA Östra (emmpe1)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra

Innehållsansvar: Randolph Schnorbus, (ransc1), Sektionschef

Godkänd av: Martin Hubrich, (marhu11), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-603

Version: 13.0

Giltig från: 2025-08-25

Giltig till: 2027-05-20