

Gäller för: Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Verksamhet
Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Område 5
Innehållsansvar: Peter Larsson, (petla35), Överläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-22
Giltig till: 2027-05-22

Anestesimetoder och premedicinering elektiva ingrepp på operation 1 och 8

Anestesimetoder och premedicinering elektiva ingrepp Operation 1 & 8

Ingrepp (lap = laparoskopi)	Sevo/ Remi	Sevo/Fent	Prop/Remi	EDA	Spinal	LM	Ingreppsspecifika preop beaktanden. Vg se även Preop SUS.	Narkos premed**
Adrenalektomi, öppet/lap/robot (EJ feokromocytom/paragangliom*)	X			X om öppet			Om indikation primär aldosteronism: ord dos KCl p.o. P-K ⁺ opdag.	P, (O)
Carcinoid/NET		X		X om öppet			EKG, NT-proBNP. Ev. UCG, obs carcinoid hjärtsjd. Spec An.kort finns.	P, (O), OXA
*Feokromocytom/paragangliom	X			X om öppet			EKG, NT-proBNP. Ev. UCG. Spec An.kort finns.	P, (O), OXA
Whipple, total pankreatektomi, öppet	X			X				P
Whipple, total pankreatektomi, lap/robot	X			X (även lap/robot)				P
Pankreasresektion, distal	X			X om öppet				P, (O)
Funduplicatio, öppet/lap	X			X om öppet			RSI?	P, (O)
Gastrektomi-ventrikelresektion	X			X om öppet			DLT vid ev thorakoabd. RSI?	P, (O)
Gastroplastik, öppet/lap	X			X om öppet				P, (O)
Esofagusresektion, thorako-abdominell	X Abd-fas		X Thx-fas	X			RSI? DLT. Obs kir måste lägga upp per-/postop iv substitutionsplan för ord p.o. Im.	P
EMR - EUS - ERCP - Gast+dil - Esosponge			X					
POEM			X				RSI! OBS flytande kost 5 dagar och 0 per os > 8 h	
Laparoskopi	X							P, O
Bräckplastik	X							P, O, COX
Gastrisk pacemaker via laparoskop	X						RSI!	
Splenektomi	X			X om öppet				P, (O)
Thorakoplastik			X ev DLT	X Narop			Obs övr traumatiska skador.	P, O, ev GAB
Cholecystektomi öppet/lap	X			X om öppet (alt. intercostal?)			RSI?	P, (O) ev COX om elektivt
Leverresektion		X		X om öppet				(O). ev P enl. leverkir ord.
Pancreas- och njurtransplantation		X		X			Obs gastropares, RSI? Obs P-K ⁺ .	P, (O)
Njurtransplantation		X					Obs gastropares, RSI? Obs P-K ⁺ . Preop dialys? Torrsvikt? Rtg hjärta/lungor vb.	P, O
Dokument-ID: SU9805-1593997-804 Njurdonation (living donor)	X							

Ingrepp	Sevo/ Remi	Sevo/Fent	Prop/Remi	EDA	Spinal	LM	Ingreppspecifika preop beaktanden. Vg se även Preop SUS.	Narkos premed**
Nefrektomi/njurresektion		X		X om öppet (alt. PCA+TAP?)			Obs ev cavatrombos (se nedan).	P, (O)
Cavatrombos (vid njurtumör)		X		X			Ev veno-venös bypass.	P, (O)
Perkutan stenextraktion	X							P, O
TUR-B			X		alt X	X	Obs risk för obturator-stim. (länk sid 16).	P, O
Uretäroskopi			X			X		P, O, COX
Leverperfusion (obs PHP separat rutin)		X		X			Veno-venös bypass	
Hyperterm perfusion extremitet		X					Obs ev. immunterapi, ge EJ betapred, obs biverkn	P, O
Bröstkirurgi mindre			X			X	Snabbspår = mindre kirurgi, ASA 1, <65 år, ej blgr/prover, journalbedömning. Ej opioider vid dagkir.	P, COX, Bet, Ond
Bröstkirurgi större			X			X	Direktrekonstruktion -> PECS blockad av anestesilog före induktion.	P, O, COX, Bet, Ond
Mindre halsop (PTH, hemithyr, tot.thyr)			X				Obs ev. svår luftväg, videolaryngoskopi? NIM, undvik NMB.	P, O, COX, Bet, Ond
Större halsop (sternumklyvning)			X					
Kärlkirurgi Preop kärlkir utredn	Obs! Trombocythämning är särskilt viktigt pre-/perioperativt inför vissa särskilda ingrepp inom kärlkirurgi (och neuroint.) - i dessa fall är det viktigt att eventuell perioperativ justering av narkosläkare (t.ex. inför regional anestesi) alltid sker i samråd med opererande specialitet.							
Aorta öppen		X		X			UCG + NT-proBNP + spirometri. OBS komorbiditet. Dysfagi/kontraind TEE?	P, O
EVAR	X	alt X					Lägre morb/mort på kort sikt (jmf öppet). Nyttar>risk för äldre/multisjuka? UCG + NT-proBNP + ev. spirometri. Ev. sedering om svår komorbiditet.	P, O
EVAR i sedering			Remi alt. Dex					P, OXA
Carotis	X						NT-proBNP. OBS BT- sidoskillnad?	P, O
Kärlkirurgi, perifer	alt X	alt X		X vid större op	alt. SpEDA		NT-proBNP. OBS komorbiditet.	P, O

** P= Paracetamol O= Oxycontin (O)= ev. Oxycontin, utsluts som premedicinering om EDA COX= Arcoxia OXA= Oxascand Bet= Betapred Ond= Ondansetron

Tänk på sedvanliga kontraindikationer. Var noga med att se till att patienterna får sin ordinarie smärtlindring. Ev. Dynastat i slutet av operationen efter diskussion med operatören.

Avsteg från narkosform eller premedicinering görs på medicinsk indikation t.ex. hjärtsjukdom, svår luftväg, PONV, obesitas.

OBS GLÖM EJ ordinera FASTA

Rubrik: Anestesimetod och premedicinering elektiva kirurgiska ingrepp Operation...

Dokument-ID: SU9805-1593997-804

Version: 8.0

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-
Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Område 5

Innehållsansvar: Peter Larsson, (petla35), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-804

Version: 8.0

Giltig från: 2025-05-22

Giltig till: 2027-05-22