

Gäller för: Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska,
Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Camilla Holm, (camho6), Sektionsledare
Godkänd av: Lena Sand Bown, (lensa13), Sektionschef

Giltig från: 2024-06-25

Giltig till: 2026-06-25

Arbetsbeskrivning Preop - anestesirutin

Revideringar i denna version

Reviderad 240830 med några justeringar relaterat till ny check-in lista för säker kirurgi samt inför införande av nytt arbetssätt i samband med stor kirurgi.

Arbetsbeskrivning

Preop personal som tar emot patienten från avdelningen kontrollerar

- Att det är rätt patient som anlänt från avdelningen
- Att patienten har ett tydligt ID band
- Att sängen är märkt med ID
- Att patienten är fastande enligt befintliga fasterutiner, se [länk](#)
- Att patienten är sidomarkerad (om parigt organ eller extremitet ska opereras, se [länk](#))
- När patienten kissade senast. Notera tid på Anestesikurva
- Notera ankomsttid och preop klar i Orbit.
- att befintlig PVK fungerar eller sätt PVK.
- Blodgruppering och / el bastest beroende på ingrepp

Patientansvarig anesthesisjuksköterska gör id-kontroll som signeras på anestesijournalen och i Orbit samt Melior. Resterande intervju av patienten görs av en utsedd person i teamet.

Tidig morgon

- För de dagliga arbetsuppgifterna på preop, se checklista för preop op 1 och 8.
- Kontrollera att dagens anestesijournaler stämmer med patienterna i Orbit.
- Förbered vämbord till ryggpatienter för dagens första patienter.
- Ta emot patienterna. Se till att sängar är märkta med namn och avdelning. Sätt salsnummer på varje säng.

Under dagen

- Ställ sängarna i neutralläge (rak) och lämna dem rena och bäddade så att de är klara när de ska hämtas vid operationsslut.
- Håll dig uppdaterad om operationsprogrammet och nedringning av nya patienter via Orbit och genom kontakt med 27635, 28110 och 28111.

- Samarbeta med flödesansvarig anestesisköterska så att patienterna är klara för operation och har varit på toaletten när det är dags att komma in på operationssalen, se avsnitt ”preoperativt” i följande länk [länk](#)
- I samråd med anestesiläkare och sektionsledare ta ner, förbered och assistera vid CVK-inläggning på Op1.

CVK

CVK anläggs med fördel på preop mellan 09-12, 13-15.30. Om CVK inläggning pågår efter 15.30 kan man inte förvänta sig att bli avlöst av kvällspersonalen.

Därför är det viktigt att man har ett tätt samarbete med sektionsledare på tel 28110

Patienten ska övervakas med EKG och pulsoximeter. Sjuksköterska eller undersköterska kan assistera narkosläkaren vid ingreppet. Sjuksköterska ska finnas tillgänglig på preop. Förberedelser enl. CVK riktlinjer [länk](#) ”CVK på operation”

Sjuksköterskan behöver inte dokumentera i någon anestesijournal. Om något läkemedel ges ska narkosläkaren anteckna detta i Melior. Endast åtgärdsregistrering i Orbit.

Blockad

Patient som ska opereras och ska få en blockad kan förberedas och få sin blockad ute på preop.

Patienten ska övervakas med EKG, pulsoximeter och blodtryck. Använd X3:an. Skriv in patienten. Sjuksköterska eller undersköterska kan assistera. Sjuksköterska ska finnas tillgänglig på preop. Om blockad läggs på Preop är det **anestesistart**. Patienten får inte lämnas ensam. Kontroller ska göras var 5:e minut.

[Perifer regionalanestesi Blockader - anestesirutin \(vgregion.se\)](#)

[Toxisk reaktion på lokalanestetika, LAST - anestesirutin \(vgregion.se\)](#)

EDA

Man kan med fördel ta ner och påbörja anestesi genom att lägga en EDA ute på preop på patienter som ska opereras som nästa patient. Men prata med sektionsledare och stationsansvarig anestesiläkare innan du tar ner patienten.

Patienten ska övervakas med EKG, pulsoximeter och blodtryck. Använd X3:an. Skriv in patienten. Sjuksköterska eller undersköterska kan assistera. Sjuksköterskan ska finnas tillgänglig på preop. Om EDA läggs på preop är det **anestesistart**. Patienten får inte lämnas ensam. Kontroller ska göras var 5:e minut.

EDA riktlinjer AnOpIva, [Epidural Anestesi \(EDA\) \(vgregion.se\)](#)

Medförfattare

Kerstin Larsson sektionsledare Anestesi 1 o 2. Omr 5 SU/SS

Ansvar

All personal på Operation 1 o 8/HyBi har ansvar att arbeta utefter denna rutin.

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för utförande av rutinen samt för att rutinen är känd och att den följs.

Vårdenhetschefen och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvaret för att utförande av rutinen samt för att rutinen är känd och följs på respektive enhet.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för att rutinen följs upp och utvärderas.

Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har tillsammans med Avdelningslärare ansvar för att rutinen uppdateras på respektive enhet.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Operation 1 och 8
Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Camilla Holm, (camho6), Sektionsledare

Godkänd av: Lena Sand Bown, (lensa13), Sektionschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-836

Version: 11.0

Giltig från: 2024-06-25

Giltig till: 2026-06-25