

Gäller för: Verksamhet AnOplva neonatal barn  
Innehållsansvar: Ola Ingemansson, (olain), Överläkare  
Godkänd av: Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-10-01

Giltig till: 2029-09-30

## Revideringar i denna version

Hantering av situation då skriftlig ordination saknas.

## Syfte

Rutinen syftar till att tillhandahålla tydliga riktlinjer för hur uppvakningsvård bedrivs på Intensivvårdsavdelning barn, BIVA, och Intermediärvårdsavdelning barn, BIMA.

## Arbetsbeskrivning

### Rapport

Den som ansvarat för anestesi skall avrapportera till sjuksköterska på BIVA/BIMA enligt SBAR.

### Postoperativa ordinationer

Ordnation av analgetika, vätska och andra läkemedel sker skriftligen på anestesijournalen eller i Melior. Om situationen inte medger tid för ansvarig anesthesiolog att ordinera skriftligen så får sjuksköterska ge läkemedel enligt rutin [Läkemedel på BIVA – bassortiment och generella direktiv](#). Efter överföring till vårdavdelning gäller avdelningsläkarens ordination.

### Postoperativ övervakning

Övervakningen ska anpassas till patientens tillstånd och ingrepp, men åtminstone innefatta:

- Vakenhet
- Hjärtfrekvens
- Syremättnad och andningsfrekvens
- Temperatur vid ankomst, senare om behov finns
- Skattning av smärta och illamående
- Utbredning av sensorisk och motorisk blockad
- Inspektion av operationsområdet
- Perifer cirkulation samt distalstatus efter gipsning och extremitetskirurgi
- Förluster (v-sond, urin, avföring och blod)
- Blodtryck vid ankomst, även senare om behov finns

All dokumentation sker skriftligen i anestesijournalen. Vitalparametrar dokumenteras var 15:e minut första timmen, sedan var 30:e minut samt vid utskrivning till vårdavdelning.

## Utskrivning

Ansvarig anesthesiolog noterar i anestesijournalen om utskrivning måste göras av läkare. Bedömning av lämplighet för utskrivning görs antingen av anesthesiolog eller av sjuksköterska som skriftligen delegerats rätt att skriva ut patienter till vårdavdelning. I anestesijournalen skall framgå med signatur vem som fattat beslut om utskrivning.

### Följande patientkategorier skall skrivas ut av anesthesiolog:

- Barn yngre än sex månader
- Barn som genomgått hjärtkateterisering
- Barn som genomgått MR-undersökning av hjärtat
- Barn med regionalanestesi med kvarliggande kateter
- Barn som genomgått omfattande och/eller långvarig (>4 timmar) kirurgi
- Barn med muskelsjukdom medförande nedsatt muskelkraft

- Barn som anestesilog bedömer ska skrivas ut av anestesilog
- Barn som av någon orsak kvarliggert på BIVA eller BIMA mer än 4 timmar
- Barn vars utskrivning av sjuksköterska hänskjutits till anestesilog

#### Utskrivningskriterier

- Allmänt Minst 60 minuters övervakning efter anesthesi.
- Andning Stabil andning med SaO<sub>2</sub> >94 %, alternativt preoperativt värde utan tillförd syrgas.
- Cirkulation Stabil cirkulation med åldersadekvat puls och blodtryck. Ingen eller obetydlig pågående blödning. Normotermi.
- Neurologi Patienten ska vara vaken eller lätt väckbar samt adekvat för åldern.
- Njurfunktion Rapport till vårdavdelning skall innehålla information om huruvida patienten tömt blåsan efter anesthesi eller ej. Om patienten varit sövd 4 timmar eller längre och inte tömt blåsan skall blåsvolymer dessutom kontrolleras med ultraljud före utskrivning
- Smärtlindring Patienten ska vara adekvat smärtlindrad. Mer än 30 minuter skall ha förflutit sedan senaste tillförelse av narkotiskt preparat. Motorisk påverkan av central blockad skall vara avtagande, utbredning skall dokumenterad och plan för fortsatt smärtlindring skall finnas i särskilt EDA-protokoll.  
vara
- Illamående Eventuellt illamående skall vara under kontroll.

#### Jourtid

Om personal och fysisk plats finns på BIMA ska uppvakningsvården i första hand bedrivas där, i andra hand kan uppvakningsvård bedrivas på BIVA. Om BIVA och BIMA ej kan erbjuda plats för uppvakningsvård så sker denna på UVA.

#### Ansvar

Rutinen gäller för Område 1/AnOpIVA/BIVA. Ansvar för spridning och implementering har vårdenhetschef. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande lagar och författningar.

#### Uppföljning, utvärdering och revision

Bitr vårdenhetschef BIVA ansvarar för uppföljning och revision av rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

#### Dokumentation

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

#### Granskare/arbetsgrupp

Ola Ingemansson, sektionschef Intensivvårdsavdelning barn  
Lisbeth Yngberg, bitr vårdenhetschef Intensivvårdsavdelning barn  
Markus Jonebrant, bitr vårdenhetschef Intensivvårdsavdelning barn

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet AnOpIva neonatal barn

**Innehållsansvar:** Ola Ingemansson, (olain), Överläkare

**Godkänd av:** Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-84

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2024-10-01

**Giltig till:** 2029-09-30