

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad
Innehållsansvar: Jonas Grevsten, (jongu5), Överläkare
Granskad av: Jonas Grevsten, (jongu5), Överläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-19

Giltig till: 2028-06-18

Ballongkompression vid trigemiusneuralgi

Postoperativ vård

Revideringar i denna version

260311 Förtydligande gällande postoperativ vårdtid och länk till styrdokument.

Syfte

Säkerställa och förtydliga postoperativ vård av patienter som genomgått ballongkompression vid trigemiusneuralgi.

Arbetsbeskrivning

Komplikationer

Ballongkompression är ett intrakraniellt ingrepp med en viss blödningsrisk. Patienten förväntas även få ett visst känselbortfall i den del av ansiktet som är behandlad. Förändringar i neurologiskt status, försämrad vakenhet, vida pupiller med trög eller ingen reaktion, ska genast rapporteras till ansvarig neurokirurg/jour.

Kontroller/åtgärder postoperativt

Neurologi

Neurologstatus var 15:e minut de 2 första timmarna se styrdokument [Neurologiskt status - kontroller och övervakning på IVA](#) Därefter kan patienten flyttas till vårdavdelning med observation minst en gång per timma. Eventuella andra intervaller ordinerar av operatör på anestesijournal och dokumenteras i journalhandling.

Vitala parametrar

Kontrollera EKG, puls, blodtryck, POX, andningsfrekvens och andningsmönster var 15:e minut de två första timmarna.

Elimination

Patienten får vanligtvis ingen KAD, därav observation av blåsfyllnad enligt rutin [Blåsövervakning perioperativt](#) .

Läkemedel

Inf Paracetamol, och Inj Oxycodon iv vb, se läkemedelsmodul i Melior.
Antiepileptika återinsätts snarast möjligt. Patienten får ta ordinerade läkemedel per os två timmar efter operation, förutsatt att uppvaknande och postoperativa parametrar är ua. Om patienten inte kan ta sina mediciner per os, tag kontakt med ansvarig läkare/neurokirurgjour.

Nutrition

Patienten ska vara fastande. Får äta och dricka efter att de lämnat Postop.

Mobilisering

Patienten får gå upp för toalettbesök under tiden på Postop. Fri mobilisering först när patienten lämnat Postop.

Postoperativ vårdtid

Patienten är i behov av två timmars postoperativ övervakning om komplikationsfritt förlopp. Därefter kan patienten flyttas till vårdavdelning, förutsatt att patienter uppfyller kriterier enl [KPN-Kriteriebaserad Postoperativ vård vid Neurokirurgi](#) , med fortsatt observation minst en gång per timme. Vanligen totalt 6 timmar postoperativ övervakning.

Relaterad information

[Ballongkompression pga trigemiusneuralgi](#)

[KPN-Kriteriebaserad Postoperativ vård vid Neurokirurgi](#)

[Neurologiskt status - kontroller och övervakning på IVA](#)

Granskare/arbetsgrupp

Elin Eriksson Hagberg Specialistläkare Neurokirurgi, Omr 6 SU

Erika Wanne Instruktor PIVA 22 och Postop 95, AnOpIva, Omr 5 SU

Jonas Grevsten Överläkare, AnOpIva, Omr 5 SU

Linda Lejon Instruktor NIVA, AnOpIVA, Omr 5 SU

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård
Sahlgrenska, Postoperativ vård Sahlgrenska,
Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning,
Avdelning 95B postoperativ vård, Avdelning 95A postoperativ
vård, Avdelning 22 postoperativ intensivvård

Innehållsansvar: Jonas Grevsten, (jongu5), Överläkare

Granskad av: Jonas Grevsten, (jongu5), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-880

Version: 8.0

Giltig från: 2026-03-19

Giltig till: 2028-06-18