

# PONV - profylax och behandling vuxna, ANS

Förändringar sedan föregående version  
Förnyat giltighetsdatum.

## Bakgrund och syfte

### **Postoperativt illamående och kräkningar**

#### **(postoperative nausea and vomiting - PONV).**

Illamående och kräkning är, utöver smärta, de vanligaste problemen för patienten i det postoperativa förloppet. PONV upplevs ofta till och med som ett värre problem än smärtan. Det är extra viktigt att förebygga denna biverkan i en dagkirurgisk verksamhet där PONV även kan förorsaka fördröjd hemgång och oplanerad inskrivning på vårdavdelning.

## Utförande

Standardiserad rutin. Ansvarig anestesilog avgör. Beakta kontraindikationer/varningar enligt FASS!

## Riskfaktorer för PONV

### **Patientrelaterade**

- Kvinnligt kön
- Tidigare PONV
- Benägenhet för rörelsesjuka
- Icke rökare
- Ålder <50 år

## Anestesirelaterade

- Generell anestesi kontra regional anestesi
- Inhalationsanestetika, lustgas
- Postoperativa opioider
- Anestesins längd: 30-minuters ökning medför 60 % ökning av PONV-risken

## Kirurgirelaterade

Typ av operation: cholecystektomi, laparoskopiska ingrepp, gynekologiska ingrepp

## Allmän strategi för att minska risken för PONV

- Preoperativ riskbedömning och planering
- Undvik generell anestesi, välj regional anestesi istället där det är tillämpligt
- Undvik inhalationsanestetika, lustgas
- Använd TCI/TIVA, anestesi med Propofol minskar risken för PONV
- Minimera intraoperativ och speciellt postoperativ opioid användning, använd multimodal analgesi, regional teknik
- Adekvat vätsketillförsel perioperativt

## PONV-profylax

Vid preoperativ bedömning skattas de viktigaste riskfaktorerna enligt en riskskala (förenklad Apfel score) och summeras för bedömning av en risknivå för PONV. Ordination av profylax baseras på risknivån. En kombination av läkemedel som verkar på olika receptorer är att föredra i stället för att öka dosen av ett enskilt läkemedel.

## Riskskala för PONV, vuxna

<b>Riskfaktorer för PONV</b>	<b>Poäng</b>
Kvinnlig kön	1
Icke-rökare	1
PONV anamnes	1
Opioider postoperativt	1
<b>Summa riskpoäng</b>	<b>0 - 4</b>

## Profylax av PONV baserad på risknivån

Riskpoäng	PONV risk	Farmakologisk PONV - profylax
0	10% - Låg	○ Ingen profylax
1	20% - Låg	○ Ondansetron 4 mg IV efter induktion av anestesi ○ <i>eller</i> Betapred 4 - 8 mg IV före induktion av anestesi
2	40% - Måttlig	○ Ondansetron 4 mg IV efter induktion ○ +/- Betapred 4 - 8 mg IV före induktion
3	60% - Måttlig	○ Betapred 8 mg IV före induktion ○ + Ondansetron 4 mg IV efter induktion ○ +/- Droperidol 0,5 - 0,625 mg IV närmare operationslut
4	80% - Hög	○ Betapred 8 mg IV före induktion ○ + Ondansetron 4 mg IV efter induktion ○ + Droperidol 0,5 - 0,625 mg IV närmare operationslut
Propofol-baserad intravenös anestesi minskar risken för PONV		
TENS kan med fördel kombineras med farmakologisk profylax – se <a href="#">TENS vid PONV och preoperativ smärta</a> .		

## PONV – behandling

### Exkludera medicinska och kirurgiska orsaker

- Mekaniska orsaker t.ex. blod i ventrikeln.
- Dehydrering/hypovolemi
- Hypotermi
- Hypotension
- Otillräcklig smärtlindring

### Farmakologisk behandling

Använd i första hand antiemetika från annan klass än tidigare given som profylax. En profylaktisk antiemetik kan upprepas en gång om 6 timmar postoperativt (förutom Betapred som endast ges 1 gång).

- Droperidol 0,5 - 0,625 mg IV. Cave! Förlängt QT - intervall
- Ondansetron 2 - 4 mg IV. Cave! Förlängt QT - intervall
- Betapred 4 - 8 mg IV, om inte givet tidigare

### Ytterligare rescue antiemetika

- Propofol 20 mg IV (kort effekt)
- Midazolam 1 - 2 mg IV
- Klonidin 75 µg IV

## Referenser

1. Consensus Guidelines for the Management of Postoperative Nausea and Vomiting. Society for Ambulatory Anesthesia, Anesth Analg 2014; 118:85–113.
2. Current Concepts in the Management of Postoperative Nausea and Vomiting. Chatterjee S, et al. Anesthesiology Research and Practice. 2011: 748031.
3. PONV Prophylaxis Guidelines. Stanford Medicine: Anesthesia Research and Education, 2014 (<http://ether.stanford.edu/>)
4. Postoperativt illamående och kräkning - dokumentation, profylax och behandling. Stockholms läns landsting, 2012

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Operation Angered

**Innehållsansvar:** Vadim Dontsov, (vaddo), Överläkare

**Granskad av:** Catharina Sjövall, (catsj2), Överläkare

**Godkänd av:** Snorri Laxdal Karlsson, (snoka1), Överläkare

**Dokument-ID:** SV9761-782711715-750

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2025-08-05

**Giltig till:** 2028-05-04