

Gäller för: Operation Kungälv

Innehållsansvar: Jesper Wallskog, (jeswa1), Överläkare

Godkänd av: Sejal Klingenstierna, (sejpa1), Överläkare

Giltig från: 2026-06-08

Giltig till: 2028-06-05

# TAP (Transversus Abdominis Plane) blockad

## Förändringar sedan föregående version

Uppdaterat om NRFit och uppdaterat länkar

## Bakgrund och syfte

Att enhetligt och säkert kunna genomföra TAP-blockad

## Utförande

### Indikation

**TAP-blockad** med lateral teknik läggs som rutin vid elektiv laparoskopisk större bukkirurgi på Kungälvs sjukhus. Det finns emellertid flera tekniker för regional analgesi vid olika typer av bukkirurgi, allmänt omnämnda som bålblockader. Den nedan beskrivna tekniken har bäst effekt vid kirurgi nedom navelhöjd (tex ljumskbräck och öppen appendektomi) samt vid laparoskopi om den läggs bilateralt. TAP-blockad kan även vara ett alternativ vid medellinjes-incision, antingen ensamt eller i kombination med annan teknik. TAP-blockad och/eller annan bålblockad kan även användas vid akut kirurgi. Det kan vara en fördel ur smärtsynpunkt att etablera regional anestesi innan kirurgi påbörjas och därför vara lämpligt att anlägga blockad direkt efter anestesi-induktion.

### Andra bålblockader i korthet

**Subcostal TAP blockad** kan ha viss effekt även vid övre bukkirurgi (Th6-Th9).

**Rectus Sheath blockad** kan vara effektivt vid medellinjes-incision eller tex navelbräck, ensamt eller i kombination med TAP-blockad.

**Erector Spinae Plane blockad (ESP)** anläggs från ryggsidan uni-eller bilateralt och kan ge god analgesi längs hela bålen beroende på nivå för injektion.

***Quadratum lumborum blockad (QLB)*** är en djupare blockad som kan ge större utbredning (Th4-L1) samt även viss effekt på visceral smärta jämfört med lateral TAP-blockad. Flera olika tekniker finns beskrivna.

## Kontraindikationer

Sedvanliga för perifer regional analgesi.

Tidigare genomgången bukkirurgi kan innebära sammanväxningar mellan bukens muskellager vilket kan påverka spridningen av läkemedlet och leda till dålig effekt av TAP-blockad.

Injektion utan fullständig kirurgisk sterilitet i anslutning till inopererat främmande material görs i allmänhet inte. I de fallen det ändå bedöms vara av värde anlägges blockad i samråd med operatör. Typexempel på en sådan situation är inför eller efter inläggning av bräck-nät.

## Allmänt

TAP-blockad (och övriga bålblockader) är en “field-block”, dvs effekten är beroende av spridning i ett anatomiskt utrymme innehållande flera nerver (i detta fall intercostala nerver som fortsätter ut på buken (ca Th6-Th12) och övre lumbala grenar som formar n ilioinguinalis och n iliohypogastricus) snarare än riktat mot specifik nerv. För att få god spridning krävs en adekvat volym varför det är lämpligt att använda en svagare lösning så att man håller sig till rekommenderade maxdoser.

## Utrustning

- Tvättset
- Klorhexidinsprit
- Sterilt ultraljudsskydd med steril gel
- Sterila handskar
- Steril op-duk
- 20 ml NRFit-spruta x 2
- Uppdragningskanyl NRFit x 1
- Rosa kanyl (för ev förstick) x 1
- Blockadnål NRFit 80 eller 100 mm (stimuplex används inte)
- För kontinuerlig blockad: Contiplex kateterset NRFit 100 mm
- Ultraljudsapparat

Nålar, sprutor och läkemedel finns i “**TAP-lådan**”

## Förslag på läkemedel och dos

Ropivakain 5 mg/ml; 20 ml om vikt < 50kg, 30 ml om vikt 50–70 kg, 40 ml om vikt > 70 kg.

Bupivakain 2,5 mg/ml; 30 ml om vikt < 50kg (ned till 40 kg), 40 ml om vikt > 50kg

Observans på maxdoser och om operatör har lagt lokalbedövning peroperativt.

## Teknik

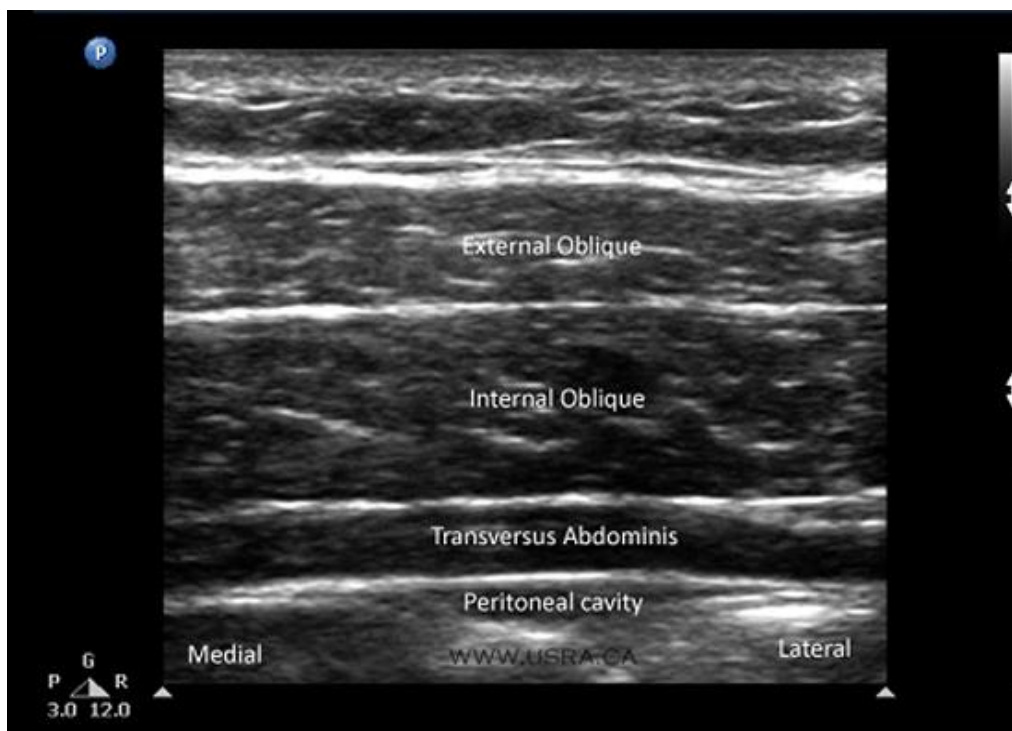
Nedan följer en mer detaljerad beskrivning av TAP-blockad med lateral teknik. För övriga bålblockader hänvisas till uppdaterade läroböcker eller validerade digitala resurser.

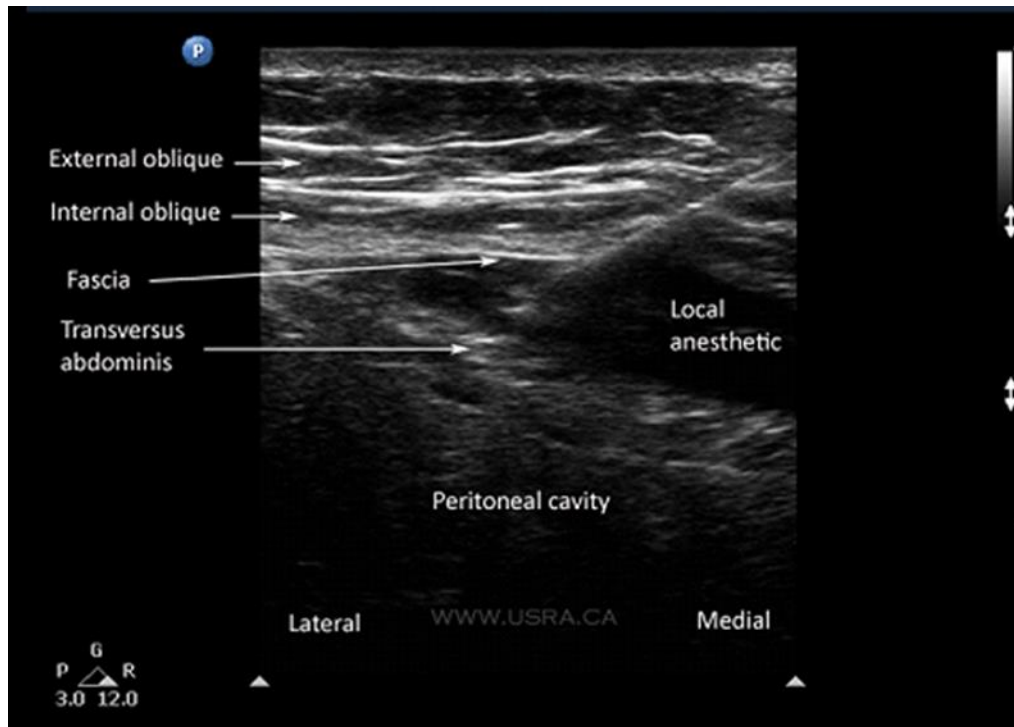
Använd en *lång* nål och stick in-plane med ultraljud. Använd en linjär probe som placeras mellan revbensbågen och crista iliaca.

Injektionen sker mellan fasciabladen som delar mm obliquus interna och transversus abdominis. Vid lyckad injektion ser man hur två fascia-blad separeras och LA sprider sig elipsformat mellan muskellagren. Om man önskar kan kateter placeras efter den initiala injektionen.

Video: [How To: Ultrasound Guided TAP Block](#) hämtad 2026-06-05

## Bilder





## Ansvar

MLA-Operation ansvarar för implementering och att rutinen är känd.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Operation Kungälv

**Innehållsansvar:** Jesper Wallskog, (jeswa1), Överläkare

**Godkänd av:** Sejal Klingenstierna, (sejpa1), Överläkare

**Dokument-ID:** SV9761-782711715-851

**Version:** 3.0

**Giltig från:** 2026-06-08

**Giltig till:** 2028-06-05