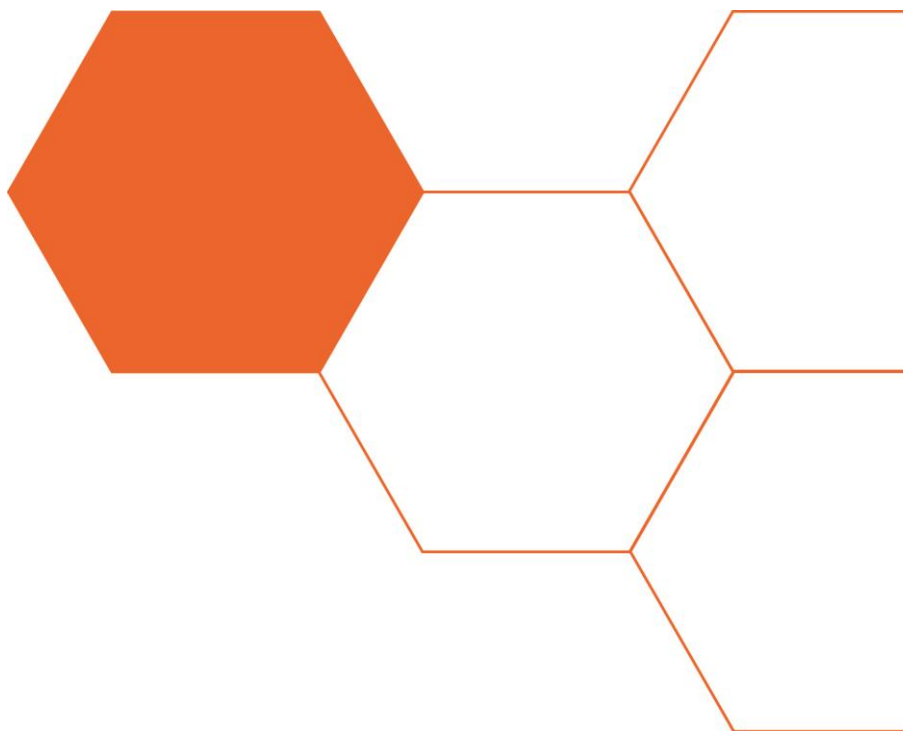


# Regional riktlinje för preoperativa utredningar

---

Riktlinjer för utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne. Regionala riktlinjer har tagits fram i nära samverkan med berörda sakkunniggrupper. Riktlinjerna är fastställda av hälso- och sjukvårdsdirektören.



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| Dokumentinformation .....           | 3 |
| Basen.....                          | 4 |
| Laboratorieprover .....             | 4 |
| Vilo-EKG.....                       | 5 |
| Hjärt-lungröntgen .....             | 5 |
| Rtg. halsrygg på RA-patienter ..... | 5 |
| Definitioner .....                  | 6 |

## Dokumentinformation

|  | Namn  | Position   | E-postadress   |
|--|---|--|--|
| <b>Huvudförfattare</b>                   | Lars Gillberg                               | Överläkare och ordförande<br>Expertgruppen för anestesi och intensivvård | <a href="mailto:Lars.Gillberg@skane.se">Lars.Gillberg@skane.se</a>                       |
| <b>Fastställt av</b>                     | Ingrid Bengtsson-Rijavec                    | Hälso- och sjukvårdsdirektör   | <a href="mailto:Ingrid.Bengtsson-Rijavec@skane.se">Ingrid.Bengtsson-Rijavec@skane.se</a> |
| <b>Sakkunniggrupp</b>                    | Expertgruppen för anestesi och intensivvård |  |  |
| <b>Kontaktperson<br/>Koncernkontoret</b> | Sven Oredsson                               | Medicinsk rådgivare  | <a href="mailto:Sven.Oredsson@skane.se">Sven.Oredsson@skane.se</a>                       |
| <b>Administrativ<br/>kontaktperson</b>   | Christel Johansson                          | Publicerare  | <a href="mailto:Christel.B.Johansson@skane.se">Christel.B.Johansson@skane.se</a>         |

## Giltighet

|                            | Giltigt från och med | Giltigt till och med | Ansvarig/huvudförfattare |
|----------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|
| <b>Ursprunglig version</b> | 2012-10-14           | 2016-04-04           | Anna Spencer             |
| <b>Revidering</b>          | 2016-04-05           | 2020-12-31           | Lars Gillberg            |
| <b>Revidering</b>          |                      |                      |                          |
| <b>Revidering</b>          |                      |                      |                          |
| <b>Revidering</b>          |                      |                      |                          |

## Sökord

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Basen

- Anamnes och fysikalisk undersökning.  
Dessa skall dokumenteras i patientjournal och innehålla hjärt-lungfunktion, blodtryck (ej nödvändigt hos friska barn), allergier, sjukdomar av betydelse, *aktuell medicinering* och levnadsvanor (vårdprogram om levnadsvanor finns på webbplatsen Vårdgivare Skåne: <http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/levnadsvanor/#7090>).
- Korrekt ifylld regiongemensam *Hälsodeklaration inför operation i Region Skåne* som finns under Blanketter på webbplatsen Vårdgivare Skåne (<http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/medicinska-omraden/anestesi-operation-och-intensivsjukvard/#22596>).
- Operatörens eller patientens anestesiönskemål.
- Anamnes, fysikalisk undersökning och hälsodeklaration gäller 12 mån, förutsatt att patientens tillstånd är stationärt.

## Laboratorieprover

Inget lab.prov eller diagnostisk screening är rutinmässigt nödvändig i den preoperativa utredningen.

- Hb-bestämning kan göras, om indikation föreligger, operationsdagen på operationsavdelningen
- Blodgruppering görs vid operativa ingrepp som kan kräva blodtillförsel enligt lokala blodgrupperings-PM
- Riktad provtagning görs vid konstaterad/misstänkt sjukdom eller interfererande farmakologisk behandling (ex. diuretika, litium, njursjukdom, diabetes mellitus, koagulationsrubbnig eller antikoagulantia).

## Information om rökstopp inför operation

Rökstopp inför operation är en förberedelse liksom alla andra inför operation och patienten ska informeras om vinster med ett rökstopp och risker med rökning i samband med operation.

Informationen bör innehålla följande fakta:

- Komplikationsrisken är större för rökare än icke rökare i samband med operationer. Det är framför allt problem med sårhäkning och infektioner. Den ökade komplikationsrisken beror på syrebrist i kroppens vävnader. Kolmonoxid blockerar de röda blodkropparnas möjlighet att ta upp syre i kroppen. Nikotin är kärlsammandragande och hindrar syretransporten. Detta orsakar att operationssåret läker sämre och risken för infektioner ökar.
- Rökare kan också få problem med hjärta, lungor och kärl i samband med operationen.
- Rökstopp 6–8 veckor före operationen kan normalisera risken för komplikationer efter operationen.

- Rökstopp 4 veckor preoperativt +4 veckor postoperativt, halverar risken för postoperativa komplikationer.
- Rökstopp på operationsdagen +6–8 veckor postoperativt, direkt efter akuta operationer minskar det totala antalet komplikationer.

Remiss till tobaksavvänjare på vårdcentralen där patienten är listad om patienten önska stöd för att sluta röka. Alternativ kontakt med Sluta röka linjen eller tjänsten Rökfri på 1177: <http://rokfri.1177.se/>.

## Vilo-EKG

- EKG tas vid känd eller misstänkt hjärt-kärlsjukdom inkl. hypertoni, diabetes eller mer än tre av följande riskfaktorer föreligger: hyperlipidemi, rökning, positiv fam. anamnes, adipositas
- EKG-undersökning utförd inom 12 mån behöver ej förnyas, förutsatt att patientens tillstånd är oförändrat
- Ålder i sig ingen indikation för EKG

## Hjärt-lungröntgen

- Hjärt-lungröntgen görs ej rutinmässigt på patienter med känd, adekvat behandlad och stabil hjärt-lungsjukdom
- Utförs på patienter med nyupptäckt hjärt-lungsjukdom eller då anamnesen så påkallar.

## Rtg. halsrygg på RA-patienter

- Vid RA krävs rtg halsrygg endast vid rörelseinskränkning, smärta och/eller neurologiska symtom som kan härröras från halsryggen.
- Tidigare undersökning gäller 12 mån vid stationärt tillstånd.

## Definitioner

|       |   |
|-------|---|
| ASA 1 | En för övrigt frisk patient   |
| ASA 2 | En patient med lindrig systemsjukdom  |
| ASA 3 | En patient med allvarlig systemsjukdom  |
| ASA 4 | En patient med allvarlig och ständigt livshotande systemsjukdom   |
| ASA 5 | En moribund patient, som inte förväntas överleva utan operationen   |
| ASA 6 | En avliden patient där hjärnans funktioner totalt och oåterkalleligt fallit bort och som ska genomgå en donationsoperation. |

|                        |   |
|------------------------|---|
| Dagkirurgi:            | Patienter med planerad postoperativ vårdtid < 24 timmar.  |
| Hälsodeklaration:      | Autoanamnes eller egenanamnes där patienten själv svarar på frågor om hälsotillstånd, tidigare operationer och aktuell medicinerings.   |
| Preoperativ utredning: | Provtagningar, undersökningar, specialistkonsulter och hälsodeklaration. Utredningen kan utföras på avsändande sjukhus.   |
| Preoperativ bedömning: | Slutgiltig riskbedömning och ordination av: premedicinering, ev. stående medicinerings, anestesiiform, särskild övervakningsutrustning och postoperativ smärtlindring. Bedömningen skall utföras på opererande sjukhus. |

**Vid tveksamhet avseende något av ovanstående tag alltid kontakt med anestesilog vid aktuell operationsavdelning!**



## Svensk översättning av "American Society of Anesthesiologists (ASA) Physical Status"-systemet

### ASA-klass (svensk översättning)

**ASA 1** - En för övrigt frisk patient  
**ASA 2** - En patient med lindrig systemsjukdom  
**ASA 3** - En patient med allvarlig systemsjukdom  
**ASA 4** - En patient med allvarlig och ständigt livshotande systemsjukdom  
**ASA 5** - En moribund patient, som inte förväntas överleva utan operationen  
**ASA 6** - En avliden patient där hjärnans funktioner totalt och oåterkalleligt fallit bort och som ska genomgå en donationsoperation.

### ASA physical status classification

**ASA 1** - A normal healthy patient  
**ASA 2** - A patient with mild systemic disease  
**ASA 3** - A patient with severe systemic disease  
**ASA 4** - A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life  
**ASA 5** - A moribund patient who is not expected to survive without the operation  
**ASA 6** - A declared brain-dead patient whose organs are being removed for donor purposes

### Svensk översättning av ASA-klass-exempeltext som ASA publicerat 2014

**ASA 1** - Frisk, icke-rökare, ingen eller minimal alkoholkonsumtion.

**ASA 2** - En patient med lindrig systemsjukdom utan påtaglig funktionell begränsning. Exempel inbegriper (men begränsas inte till), aktiv rökare, regelbunden alkoholkonsumtion utan beroende eller missbruk\*, graviditet, övervikt (BMI 30 - 39), välkontrollerad diabetes/hypertoni, lindrig lungsjukdom.

**ASA 3** - En eller flera allvarliga systemsjukdomar med påtaglig funktionell begränsning. Exempel inbegriper (men begränsas inte till): otillräckligt reglerad diabetes eller hypertoni, kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL), sjuklig fetma (BMI  $\geq 40$ ), aktiv hepatit, alkoholberoende eller alkoholmissbruk, pacemakerberoende, måttligt nedsatt ejektionsfraktion, ischemisk hjärtsjukdom, terminal njursvikt med regelbunden dialysbehandling, prematura barn med gestationsålder <60 veckor, genomgången (>3 månader) hjärtinfarkt eller kranskärlsintervention, transitorisk ischemisk attack (TIA) eller stroke.

**ASA 4** - Exempel inbegriper (men begränsas inte till): nyligen genomgången (<3 månader) hjärtinfarkt eller kranskärlsintervention, transitorisk ischemisk attack (TIA) eller stroke. Pågående hjärtischemi eller allvarlig klaffsjukdom, uttalat nedsatt ejektionsfraktion, sepsis, disseminerad intravasal koagulation (DIC), akut njursvikt eller terminal njursvikt som inte behandlats med regelbunden dialys.

**ASA 5** - Exempel inbegriper (men begränsas inte till): rupturerat abdominellt/torakalt aortaaneurysm, stort trauma, intrakraniell blödning med masseffekt, ischemisk tarm hos patient med svår hjärtsjukdom eller multiorgansvikt.

**ASA 6** - Ej exemplifierat.

Tillägg av bokstaven "A" efter ASA-klass anger att operationens angelägenhetsgrad är akut\*\*.

\* Detta är en i sammanhanget förmodad ändamålsenlig tolkning av "social alcohol drinker" som är ett välanvänt amerikanskt begrepp som ASA använder i sin text. Efterforskningar bland vårdpersonal i USA och på internet tyder emellertid på ett begreppet saknar entydig definition.

\*\* "Akut angelägenhetsgrad" föreligger när fördröjd operation/behandling medför påtagligt ökad risk för patientens liv eller för funktion hos kroppsdelen/organ.

Antagen av SFA:s styrelse november 2015