

1.

## Pasientsikkerhet

- Bruk en sjekklister anbefalt av AVA for sikker håndtering av alle anestestitilfeller.



2.

## Anestesiplan

- Lag en anestesiplan for hver enkelt pasient. Vurder risikofaktorer for pasienten med tanke på inngrepstype, velg egnet anestetikum, væsketerapi og hjelpemidler til overvåkning.
- Respekter grensene for det anestesi nivået dere kan håndtere. Dersom pasienten trenger mer spesialisert håndtering, søk eksperthjelp eller henvis ved behov.



3.

## Analgesi

- Analgesi skal prioriteres høyt.
- Flere typer analgetika bør være tilgjengelige, blant annet opioider i form av ( $\mu$ )-reseptoragonister, lokalanestetika, og NSAID'S, samt andre relevante alternativer, både farmakologiske og ikke-farmakologiske.
- Lag en individuell analgesi plan for hver pasient ut fra forventet smertenivå.
- Fastslå pasientens smertenivå med en validert smertegraderingsmetode.
- Pasienter med påvist eller forventet smerte bør få foreskrevet analgesi ved hjemreise, og eierne skal informeres om smerterelatert oppførsel.



4.

## Personell

- Sørg for at personell som overvåker anestesen er kvalifisert for oppgaven og har fått adekvat opplæring.
- Vær tydelig med delegering av ansvarsområder og arbeidsoppgaver.



5.

### Overvåkning

- Dedikert, utdannet personell skal være ansvarlig for overvåkningen av hver anestesipasient.
- Overvåkningsutstyr som pulsoksimetri, kapnografi og blodtrykksmonitorering skal være tilgjengelig.



6.

### Pasientmonitorering

- Adekvat temperaturmåling og temperaturregulering. Forebygg varmetap og ha alltid en kontrollert ekstern varmekilde tilgjengelig.
- Planlegg væsketerapien og administrer etter behov. Ha mulighet til rask endring av hastighet og mengde om nødvendig. Tilgang til infusjons-/eller sprøytepumpe muliggjør en mer nøyaktig administrering.
- Kontroller blodtrykk og tilpass valg av anestesilegemidler, væsketerapi og øvrige egnede farmakologiske tiltak etter dette.
- Sørg for å ha tilgang til åndedrettsstøtte hvis behovet oppstår. Kontroller at det foreligger mulighet for manuell eller mekanisk ventilering med positivt trykk.



7.

### Rusted for akutsituasjon

- Alt personell som håndterer anestesipasienter skal ha utdanning i HLR. Årlig praktisk trening anbefales.
- Alle pasienter skal ha et i.v.-kateter for rask i.v.-tilgang under anestesi.
- Kontroller at akuttutstyr, både i form av legemidler og mekanisk utstyr, er tilgjengelig og oppdatert.



8.

### Oppvåkning

- Pasientens restituering etter anestesi skal overvåkes og journalføres nøye.
- Oppvåkning skal skje i et formålstjenlig lokale.



9.

### Fortløpende etterutdanning

- Alt klinisk personell som deltar i anestesiforløpet bør oppdateres og utdannes fortløpende innen anestesi og analgesi.
- Én person skal være ansvarlig for rutiner og prosedyrer.



10.

### Journalføring

- Det er nødvendig å føre en anestesijournal som inneholder signalement, inngrep, ansvarlig personell, tilførte legemidler, overvåkning og oppvåkning.
- Journalene bør vurderes fortløpende med hensyn til morbiditet og mortalitet.

