Fasta - riktlinjer inför planerade anestesier Thorax

Följande rutiner är i enlighet med riktlinjen från Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård - ”Preoperativ fasta för vuxna och barn” från 2025.

Preoperativ fasta syftar till att magsäcken ska vara tom inför anestesi/sedering, vilket minskar risken för pulmonell aspiration av magsäcksinnehåll. Onödigt långa fastetider ska undvikas då det kan leda till dehydrering, bildande av ketonkroppar, hunger, törst, oro och obehag (1).

I den preoperativa bedömningen i Cosmic, tillika Orbit, noteras vilka fastetider som gäller inför anestesi/sedering. Det finns 3 möjliga scenarion:

1. Akut patient där fastetid, av medicinska skäl inte kan inväntas. Ökad aspirationsrisk råder men måste accepteras.
2. Elektiv patient med fördröjd magsäckstömning. För dessa patienter behöver aspirationsrisken bedömas individuellt och vid ökad risk ordineras ”strikt fasta från midnatt”. Dvs mat eller vätska får ej intas efter midnatt.
3. För övriga elektiva patienter tillämpas ”6 timmar fast föda, 2 timmar klar dryck”.
    a. Med klar dryck menas t. ex. vatten, saft, fruktdryck, juice utan fruktkött, kaffe, te och isglass men även kolhydratberikade klara drycker som t.ex Resource® Addera® Plus.
    b. Fast föda och övrig dryck kan intas fram till sex timmar före anestesistart.

- Preoperativa läkemedel kan administreras oralt fram till 1 timme före anestesistart med en mindre mängd klar dryck.
- Patienterna bör avrådas från att tugga tuggummi och använda någon form av tobak under de 2 sista timmarna innan anestesi. Anestesi/sedering bör inte skjutas upp för att en patient tuggat tuggummi.

Avsteg från ovanstående regler sker endast på specifik ordination av anestesiolog.

Exempel på tillstånd som kan ge fördröjd magsäckstömning:

1. Behandling med opioider
2. Behandling med GLP-1RA (Glukagon-like-peptide 1 receptor agonist). Patienterna kan ha en förhöjd aspirationsrisk oavsett fastetid och preoperativ utsättning. Det finns idag ingen evidens som stödjer nyttan av preoperativ utsättning eller anpassade faste-rekommendationer. En individuell riskbedömning av aspirationsrisk bör utföras där övriga patient- och perioperativa faktorer inkluderas.
3. Njursvikt
4. Diabetesneuropati

5. Pågående förlossningsarbete

Patienter med obesitas, gastrointestinal reflux och gravida kvinnor som inte är i värkarbete kan följa samma fasteriktlinjer som övriga patienter.

Patienter som opereras med täta intervall, t.ex. VAC-byten

Patienterna skall i möjligaste mån prioriteras som första patient under förmiddagen för att minimera tiden för fasta och därmed försämrat näringsintag. Om planerad operationstid är under sen förmiddag/eftermiddag ska de få kolhydratberikade klara drycker i tillägg till klar dryck.

Postoperativt intag av dryck

Alla patienter skall tillåtas dricka så snart de önskar efter elektiv kirurgi, om inga andra kontraindikationer föreligger (1).

Vid frågor kontaktas anestesiläkare på thoraxoperation på tfn: 140 46.

Referenser

1. SFAI 2025 ”Preoperativ fasta för vuxna och barn”

Dokumenthistorik

Reviderad av:

Silvia Nyholm/ Carl-Henrik Ölander – 2026-03-18