

# Elektiv operation efter genomgången Covid-19 infektion

**Gäller för:** Region Kronoberg

**Utförs på:** Region Kronoberg, Sjukhusvård gem

**Faktaägare:** Joakim Hidestål läkare, Anestesikliniken

## Allmänt

En risk-benefit analys för varje operationstillfälle för varje enskild patient bör göras på sedvanligt sätt vilket kan påverka nedanstående tidsramar. Ta hänsyn till kirurgins omfattning, patientens co-morbiditet och risk/nytta av att ytterligare fördröja operationen.

För operationer som ej kan skjutas på t.ex. planerade sectio är blockad att föredra framför generell anestesi.

## Covid-19 infektion med asymtomatisk sjukdom

- Operation 4 veckor efter diagnosdatum.

## Covid-19 infektion där patienten vårdats i hemmet

Förutsättning att patienten upplever sig kardiopulmonellt återställd.

- Operation 6 veckor från insjuknandedatum.

## Covid-19 infektion där patienten sjukhusvårdats på vårdavdelning

Förutsättning att patienten upplever sig kardiopulmonellt återställd.

- Patienten behandlad med syrgas eller HFNO (Optiflow).  
eller
- Patient med diabetes mellitus eller immunmodulerande behandling.
  - Operation 8–10 veckor efter diagnosdatum.
- Patient som vårdats på intensivvårdsavdelning
  - Operation 12 veckor efter diagnosdatum.

### **Covid-19 infektion oavsett tid sedan sjukdomstillfället där patienten fortsatt känner sig kardiopulmonellt påverkad**

- Kardiopulmonellt påverkad innebär t.ex. att patienten är andfådd (i vila eller i samband med ansträngning) eller upplever nedsatt kondition.
- Operation bör förskjutas längre än ovanstående tider. Gör en individuell bedömning i samråd med anestesilog och operatör.

### **Förslag till utredning av patient med kvarstående kardiopulmonella symptom:**

- Pulsoximetri i vila och vid ansträngning
- EKG
- UKG
- venös blodgas
- Hb, Na, K, kreatinin, trombocyter, PK-INR, APT-tid, D-dimer

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare**