

Postoperativ vård – KK Halmstad

Hitta i dokumentet

[Kontroller vid hämtning på UVA](#)
[Postoperativa kontroller på avdelningen](#)
[NEWS-skattning](#)
[Smärtskattning](#)
[Dropp](#)
[Kateter](#)
[Tamponad](#)

[Hb](#)
[Operationssår](#)
[Innohep](#)
[Laxantia](#)
[Inför hemgång](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Kontroller vid hämtning på UVA

När patienten ska hämtas på uppvakningsavdelningen ska två personer gå, varav minst en sjuksköterska. Pocketmask skall tas med. I möjligaste mån ska ansvarigt team hämta. Innan patienten lämnar UVA ska hon ha ett NEWS-score och avdelningspersonalen får rapport om patientens tillstånd beträffande smärta, illamående samt eventuell blödning i operationssår och/eller binda. Kontrollera även intravenösa vätskor samt urinmängd. Sedan transporteras patienten till avdelningen.

Postoperativa kontroller på avdelningen

På avdelningen gör man VAS-skattning samt kontrollerar sår/binda för att ha ett utgångsläge för fortsatt vård.

Sjuksköterskan ska också bedöma om patienten får börja dricka alternativt äta och om fler kontroller av blodtryck och puls ska göras under eftermiddag/kväll.

Tamponad och KAD dras enligt gällande rutiner eller enligt operatörens anvisningar i peroperativ journal.

NEWS-skattning

NEWS-skattning görs kl 20 om patienten haft score 0 vid ankomsten till avdelningen. Därefter ska NEWS-skattning göras 2 gånger dagligen eller enligt åtgärdsskala. Detta görs så länge patienten är inneliggande.

Smärtskattning

VAS kontrolleras kontinuerligt var tredje timme under tiden patienten finns på avdelningen eller tills patienten under flera tillfällen uppger 0 i VAS. Avbryts VAS-kontrollerna så ska detta dokumenteras i journalen. Smärtlindring ska ges kontinuerligt de första två dygnen postoperativt, antingen patienten har ont eller inte.

Om patienten postoperativt har problem med illamående, kan i samråd med läkaren Oxycontin eventuellt sättas ut. Läkarna ordinerar postoperativ smärtlindring i läkemedelsjournal enligt rutinen " Smärtlindring postoperativt".

Dropp

Sjuksköterskan bedömer när patienten får börja dricka och äta postoperativt. Om operatören inte har ordinerat fasta, får patienterna dricka fritt direkt efter operation och om det fungerar bra får patienten börja äta. Dropp bedöms efter hur mycket patienten fått på operation respektive UVA samt vilken operation patienten genomgått, patientens ålder samt ev illamående, postoperativa kräkningar, urinproduktion och urinens färg. Generellt kan 2-3 liter dropp det första postoperativa dygnet vara normalt men flera orsaker kan finnas till att patienten fått betydligt större mängder på operation.

Kateter

KAD dras när patienten kommer till avdelningen eller 1 timme efter att tamponaden är dragen. Kontroll av miktion sker var 4:e timme, om patienten inte är kissnödig kan bladderscan göras och beroende på mängden urin görs urintappning eller ny bedömning efter rimlig tid. Vid bladderscan > 300 ml skall patienten försöka kissa. Om patienten inte kan kissa skall urintappning utföras. När patienten kissat över 150 ml och har mindre än 150 ml i resurin med bladderscan avslutas urinmätningen. (Ovanstående gäller vaginala operationer och robotassisterade operationer, inte abdominella operationer). När det gäller de abdominella operationerna räcker det med en dirues på över 150 ml för att avsluta urinmätningen. Om patienten har små urinmängder, utvärdera om dropp behövs vilket då kan sättas enligt generell ordination. Observera dock med bladderscan ofta så inte blåsan överfylls.

Tamponad

Tamponad dras 4 timmar postoperativt av sjuksköterska om inget annat dokumenterats eller rapporterats av operatören. Patienten ska vara sängliggande en timme efter att tamponaden är dragen, eventuell blödning observeras.

Hb

Kapillärt Hb kontrolleras morgonen dag 1 postoperativt. Om kapillärt Hb är under 100 g/l ska ett venöst Hb tas.

Operationssår

Förband observeras dagligen samt dokumenteras. För att minska antalet sårinfektioner ska inte förbandet på såret bytas de första 24 timmarna, vid behov kan det förstärkas med absorberande dyna alt Tegaderm. Vid abdominella operationer skall operationssåret

observeras innan hemgång för att eventuellt sårinfektion tidigt ska kunna identifieras. Det kan också vara en hjälp för distriktssköterskan om sårets utseende dokumenteras i remissen för agraftagning.

Innohep

Innohep ska ges till alla patienter över 40 år dagligen i 7 dagar med start 6 timmar postoperativt (vilket ofta blir på eftermiddag/kväll), men från dag 1 postoperativt ska det ges på morgonen. Ordination och styrka ska finnas i NCS ordinationslista.

Inför hemgång ska patienten första hand lära sig att själv injicera Innohep. Ibland kan anhöriga hjälpa till, i annat fall skrivs remiss till distriktssköterska vid patientens aktuella vårdcentral.

Vid misstanke om cancer ges Innohep tills PAD-besked föreligger och därefter eventuellt fortsatt behandling i totalt 30 dagar. När man innan operation har kunnat fastställa cancerdiagnos ges Innohep i 30 dagar.

Laxantia

Alla patienter ska på dag 1 postoperativt få 10 droppar Cilaxoral på kvällen, detta upprepas följande kväll om inte gaser har kommit igång. Alla vaginala operationer ska upptill detta ha 1 påse Movicol varje morgon med början dagen efter operation.

Pat behöver inte sköta magen innan utskrivning, men gaser ska gå.

Inför hemgång

Patienten får av läkaren sjukskrivning och blankett "Patientinformation för aktuell operation". Kontrollera om patienten har funderingar och att de vet vart de ska vända sig om problem uppstår. Se till att patienten inte har infarter kvar. Om patienten ska ha Innohep i 7 dagar skall resterande sprutor skickas med från avdelningen. Vid längre Innohep-behandling skriver läkaren recept. Läkaren förbereder utskrivning i NCS och när patienten lämnar avdelningen verkställs utskrivningen av sjuksköterska.

Kontrollera i Provisio om patienten har agrafer i operationssåren, skriv i så fall en remiss till distriktssköterska för borttagning av dessa. Vid robotass operationer skall agraftborttagning ske 7-10 dagar postoperativt. Vid explorativa laparotomier skall agraftborttagning ske 10-14 dagar postoperativt.

Uppdaterat från föregående version

2021-02-10: Uppdaterad utan ändringar.

2018-06-19: Ändrat Innohep från 2-4 tim postop till 6 tim postop.

2015-10-23 Ersätter: 2014-09-11

Lagt till under rubrik Kontroller vid hämtning på UVA: Innan patienten lämnar UVA ska hon ha ett NEWS-score...Ny rubrik NEWS-skattning, se text under. Rubrik MIG-kontroller samt text har tagits bort.