

Omläggning av operationssnitt efter bukkirurgi - arbetsbeskrivning

Syfte

Rutinen syftar till att ge en enhetlig vård samt dokumentation baserad på kunskap, erfarenhet och forskningsresultat. Att systematisera och effektivisera omvårdnadsarbetet och säkerställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt, samt att förebygga risker och tidigt identifiera brister. Samt underlätta introduktionen av nya medarbetare.

Arbetsbeskrivning

SÅROMLÄGGNING

INDIKATION

Såromläggning enligt rutin.

MÅLSÄTTNING

Att uppnå god sårhäkning.
Att tidigt upptäcka tecken på och undvika infektion i hud och vävnad.
Alla förband inspekteras dagligen.
Omläggning och tvätt med Descutan var fjärde dag postoperativt, tills såren är läkta.

TILLVÄGA- GÅNGSSÄTT

Såromläggning:

- Desinfektera händerna och ta på rena handskar och plastförkläde.
- Ta bort det använda förbandet och inspektera såret. Gör en bedömning av vad för material du kommer att behöva använda när du lägger om såret. Använd underlagsskydd till vätskande sår.
- Ta av handskar och plastförkläde. Desinfektera händer och underarmar, använd rikligt med handsprit.
- Ta fram förbandsmaterial och höggradigt rena instrument (t.ex. sax), samt annat material som kan behövas. Lägg allt lättåtkomligt på en rengjord och desinfikerad vagn med ett underlägg.
- Desinfektera händerna på nytt. Ta på plastförkläde och handskar.
- Rengör operationssåret. Tvätta med Descutan. Tänk på att tvätta inifrån och ut. Steristrips som applicerats på operation ska inte tas bort om de inte blivit kladdiga av sårvätska.
- Torka försiktigt den omgivande huden torr med höggradigt rena kompresser. Vid skör hud kan Cavilon används på omgivande vävnad efter tvätt.
- Ta av handskarna och desinfektera händer och underarmar. Ta på nya handskar.
- a. Lägg på det nya förbandet.
- b. Omläggning av drän vg se rutin "passiva bukdrän".
- Skriv datum på förbandet.
- Dokumentera i Plan för sårbehandling i melior. Samt i "omvårdnadsstatus".

Läckande sår och/eller lossnade förband:

Om förbandet är mättat eller läcker utanför så ska det bytas ut. Tvätta enligt rutin och lägg om med Mepilexborder post-op. Om kraftigt läckage används i stället Aquacel, Resposorb och Tegaderm-film alternativt Platta-Påse. Kontakta läkare vid kraftigt läckage.

Läkta sår:

Läkta sår läggs om med kirurgtejp vid behov eller inget förband alls.

Sårödling:

Ödling tas efter att såret är rengjort med NaCl.

Se på etikett vad för provrör som ska användas.

Tvätta sedan med Descutan. Tvätta sår utifrån och in.

Sutur-/agrafftagning

INDIKATION

Dränsuturer
Agrafer
Hudsuturer

MATERIAL

- Sax, sutursax eller agraftång
- Pincett, ev. peang.
- Steristips
- Kompresser, förband.

FÖRBEREDELSE

Informera patienten.

**SPECIELL
OMVÅRDNAD**

Dränsuturer tas i samband med dragning av drän.

Borttagning av agrafer/suturer över operationssåret tas tidigast 12–14 dagar efter operation. Vg se Standardvårdplan för mer exakt tidsangivelse.

Varannan agraft tas tidigast på 12:e dagen, resterande vid nästa omläggning.

OBS! alltid individuell bedömning inför beslut av borttagning av agrafer/suturer.

**TILLVÄGA-
GÅNGSSÄTT**

Suturer:

Lyft upp suturen i knuten med pincett eller peang, klipp av ena tråden under knuten och dra suturen.

Agrafer:

Sätt agraftången över agraften, se till att den hakar fast, knipsa till och lyft upp agraften.

Sätt på steristrips vid behov.

Vid torrt sår lägg om med Mepore förband.

VIKTIGT

Varje sår och omläggning kräver alltid en individuell bedömning in för beslut om lämplig åtgärd.

Tveka aldrig att kontakta ansvarig sjuksköterska/läkare.

Uppföljning, utvärdering och revision

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras i avvikelssystemet Med Control Pro där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har avd 139 rutinansvarig tillsammans med vårdenhetschefen.

Relaterad information:

[Sårbehandling enligt ren och steril rutin - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

[Kirurgiska sår - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

[Postoperativ överlämning och hantering av operationsförband - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

[Suturtagning - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Sårvårdsgruppen avd 139.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Transplantationscentrum

Innehållsansvar: Felicia Svensson, (felsv1), Sjuksköterska.

Angela Conolly-Bagge, (angco), Undersköterska

Godkänd av: Sofia Johansson, (sofjo6), Verksamhetschef

Dokument-ID:

Version: 6.0

Giltig från: 2024-06-26 **Giltig till:** 2026-06-26

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Transplantationscentrum

Innehållsansvar: Felicia Svensson, (felsv1), Sjuksköterska

Godkänd av: Sofia Johansson, (sofjo6), Vårdenhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-182

Version: 7.0

Giltig från: 2024-06-26

Giltig till: 2026-06-26