OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus
Innehållsansvar: Helena Liwenborg, (helli40), Ivasjuksköterska
Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare
Giltig från: 2026-08-18
Giltig till: 2028-08-14

Varicer – postoperativ vård

Revidering i denna version

Förändringar i denna version: Mindre språklig korrigering vid flertalet underrubriker.

Bakgrund

Venös insufficiens i benen.

Syfte

Att alla patienter som opererats för varicer skall få en god och säker vård postoperativt.

Vilka berörs

Läkare, sjuksköterskor och undersköterskor som möter patienter som är opererad för varicer postoperativt.

Kirurgiskt ingrepp

Det finns 4 olika ingrepp och tekniker som används:

- Resektion av vena saphena magna och/eller vena saphena parva
- Hög underbindning (ligatur av vena saphena i ljumsken)
- Lokala exstirpationer (borttagande av små åderbråck)
- SEPS (subfascial endoscopic perforating vein surgery)

Anestesiform

Spinal eller generell anestesi.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Speciell omvårdnad/Observation

Sedvanlig cirkulatorisk- & respiratorisk övervakning av patienten enl. rutin på Postop.

Cirkulation

Observera förbandet i ljumske och/eller knäveck.
Vid blödning, förstärk förbandet utanpå med ett lätt tryck och placera benet högt ca 20min.
Kontrollera distalstatus med färg, känsel och temperatur på patientens tår.
Bandaget kan vara för hårt lindat.

Smärta

Paracetamol och övriga analgetika utifrån generella direktiv och ordination från anestesiolog och operatör.
Smärtpaket ordineras i Orbit under fliken Postoperativa ordinationer från operatör.

Hud

Benet är lindat för att minska svullnaden.
Förbandet skall sitta kvar tills stygnen är tagna.

Nutrition

Patienten får äta och dricka.

Mobilisering

Benet skall vara i hög läge.
I samband med vila skall det opererade benet placeras högt (foten över midjehöjd).
Uppmana patienten att vara i rörelse så snart anestesiformen tillåter.
Innan patienten går hem ska hen varit uppe och gått på Postop för att observera ev. blödning igenom förbandet.
Tidig mobilisering är viktig för att undvika blodproppsbildning.
Stillastående bör undvikas. Varva med viloperioder.

Övrigt

Dusch och bad är tillåtet när stygnen är tagna.
Stygnen tas av distriktssköterska enligt läkarordination, remiss skickas med.
Då stygnen tagits skall benet förses med lång stödstrumpa, vilket patienten ska blivit uppmanad från Kirurgmottagningen att inhandla.
Stödstrumpan skall tas på vid uppstigning ur sängen och tas av nattetid.

Utskrivning

Patienterna opereras vanligtvis dagkirurgiskt och går hem operationsdagen.
Skicka med patienten smärtpaket enl. ordination från operatören.

Granskat av

Rikard Karlsson,(rikka1), Överläkare kirurgkliniken

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus

Innehållsansvar: Helena Liwenborg, (helli40), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dokument-ID: NU10093-1252922689-287

Version: 11.0

Giltig från: 2026-08-18

Giltig till: 2028-08-14