

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Giltig från: 2024-11-20

Innehållsansvar: Ulrika Paju, (ulrpa), Operationssjuksköterska

Giltig till: 2026-11-20

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1), Verksamhetschef

Sigmoideumresektion – perioperativ vård

Innehållsansvarig:

Ulrika Paju operationssjuksköterska

Fredrik Vendelsjö operationssjuksköterska

Johanna Edlund anestesisjuksköterska

Nenad Vucelic överläkare.

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighet.

Bakgrund, syfte och mål

Tillämpas i Lidköping.

Omhändertagande av patient som ska genomgå sigmoideumresektion.

Arbetsbeskrivning

Anestesimetod: Enligt preoperativ bedömning.

Monitorering: EKG. Blodtrycksmätare. Pulsoxymeter. Gasmonitorering. TOF-mätare. Vätskevärmare. EDA-pump. Varmluftstäckor. Ventrikelsond. Ev CardioQ. BIS-mätare.

Lokalanestesi i huden: Nej.

Hudvård: Klorhexidinsprit, Descutansvamp till KAD.

Ritas: Ja.

Patientuppläggning: Universalbord. Rygggläge. Patienten måste ligga med rumpan långt ned så man kan dela på benen för ev. rektoskopi. Använd 4 st benremmar över lår och vad. Armbord till båda armarna. Op.täckor. Op.strumpor.

Risk: Översträckning av armar/axlar.

Blodgruppering/Bastest: [Provtagning - preoperativ](#)

KAD: Ja.

Antibiotika: Vid ordination.

Assistent: Ja.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Utrustning operationsidan: Enligt operations plocklista.

Övrigt:

Läcktest efter intraluminal stapling (med EEA): NaCl i buken + luft genom rektoskopet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Ulrika Paju, (ulrpa), Operationssjuksköterska

Granskad av: Nenad Vucelic, (nenvu1), Överläkare, Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9695-1808319850-255

Version: 11.0

Giltig från: 2024-11-20

Giltig till: 2026-11-20