

Gäller för: VE Kir Uro Pall Onkologi

Innehållsansvar: Urban Ersson, (urber1), Överläkare

Godkänd av: Linda Andersson, (linan8), Vårdadministrativ sekreterare

Giltig från: 2025-10-02

Giltig till: 2025-10-02

Nedläggning av loopileostomi, SkaS Falköping - handläggning

Förändringar sedan föregående version

Nytt styrdokument

Bakgrund, syfte och mål

Vid olika ingrepp, i huvudsak i samband med elektiva rektumresektioner med anastomoser konstrueras avföringsdevierande stomier på distal tunntarm, s.k. loopileostomi. Dessa är alltid primärt planerade som temporal lösning och skall planeras för elektiv reversering så snart möjligt för att återställa patientens tarmkontinuitet. Detta kräver inläggande vård, i regel över en natt och därmed lämpligt i Falköping med den övervakning som kan erbjudas där. Orbiteringen sker alltid efter noggrann anastomoskontroll innefattande skopi, ofta med kompletterande radiologi.

Arbetsbeskrivning

Rutinen gäller för selekterade patientfall med förväntat okomplicerat utfall där patienten informerats om plan för hemgång utan utökat kommunalt stöd.

Patienten förväntas med god smärtlindring enligt ERAS-rutin (se separat rutin: ERAS vid kolon- och tunntarmskirurgi) kunna sköta sig själv och försörjas med mat, dryck och näringsdryck.

Kontrolleras enl NEWS (se separat rutin: National Early Warning Score 2 (NEWS2))

Ansvarig kirurg finns tillgänglig i hemmet per telefon.

Möjligheten finns att vid särskilda fall flytta patienten postoperativt till Skövde för fortsatt observation om denna bedöms uttrycka ökad risk för reoperation eller uppvisar cirkulatorisk instabilitet eller onormal smärta.

Detta är också tillämpligt om patienten inte kan utskrivas enligt plan efter en natts observation.

Hemgång planeras efter lunch dagen efter operation. Hb och CRP taget på morgonen bör då finnas tillgängligt för utskrivande läkare som i regel också har mottagningsverksamhet. Extra Hb-kontroll görs operationsdagen vid misstanke om postoperativ blödning.

- Patienten är vid ankomst till Falköping inskriven i Skövde och har därifrån fått med sig näringsdryck, Magnesiumoxid och Fragminsprutor.
- I Falköping delas preoperativt antiemetika och antibiotika enligt ordinationsmall.
- Peroperativt ges Marcain efter avslutad operation.
- Postoperativt ges läkemedel enligt mall. Patienten instrueras att själv administrera Fragmin. ERAS-checklista ifylles av ansvarig sjuksköterska.
- Recept, utskrivningsinformation och ev. sjukintyg utfärdas av utskrivande läkare vid hemgång.
- Remiss till distriktssköterskan för suturtagning efter 3 veckor.
- Ett uppföljande mottagningsbesök till överläkare/specialist inplaneras 6-8 veckor postoperativt för funktionskontroll

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kir Uro Pall Onkologi

Innehållsansvar: Urban Ersson, (urber1), Överläkare

Godkänd av: Linda Andersson, (linan8), Vårdadministrativ sekreterare

Dokument-ID: SKAS9710-1396384072-95

Version: 4.0

Giltig från: 2025-10-02

Giltig till: 2025-10-02