

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2025-10-14

Innehållsansvar: Julia Klasson, (julkl3), Sjuksköterska

Giltig till: 2027-10-31

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Operation i slutenvård – provtagning och förberedelser

Revideringar i denna version

Revideringar markerade med gult.

Bakgrund, syfte och mål

Allmänna omvårdnadsrutiner i samband med slutenvårdsoperationer.

Arbetsbeskrivning

Ankomst

- Patient som är på inskrivningsbesök anmäler sig i centralreceptionen, betalar för ett dagvårdsbesök och går sedan till väntrummet utanför **gynmottagningen**.

Provtagning före operation

- Blodtryck, puls, temp och saturation tas samt ordinerade blodprover.
- Alla patienter ska vara blodgrupperade. Kontrollera i Melior under Externa program och Blodgruppering.
- Bastest tas på patient med misstänkt eller verifierad ovarialcancer och högrisk corpuscancer och benign hysterektomi om patientens $Hb \leq 105$.
- Om patienten har ökad blödningsbenägenhet avgör operatör eller narkosläkare om bastest ska tas.
- Elstatus och blodstatus inte äldre än tre till fyra månader ska vara taget på alla patienter. Om förändring i hälsotillstånd (till exem-

pel ökade blödningar) eller medicinering som påverkar elektrolytbalansen, tas nya prover.

- Om patienten har pågående eller nyss avslutad Waranbehandling tas ett PK/INR-värde.
- EKG tas rutinemässigt om patienten är över 65 år och vid hjärtsjukdom, hypertoni, SLE, litiumbehandling samt om anamnes eller status ger misstanke om hjärtsjukdom. EKG får inte vara äldre än 6 månader enligt narkosens styrdokument [Provtagning – pre-operativ](#).
- Är patienten tablett- eller insulinbehandlad diabetiker tas ett kapillärt B-glukos före lunch. Vidare information, se narkosens styrdokument [Diabetes och operation](#).
- Om patienten ska opereras för framfall ska urinodling vara tagen innan operation. Remiss skickas med kallelsen. om denna inte är tagen, ta en vid inskrivningen.
- Information från sjukgymnast skickas digitalt alternativt får informationshäfte lämnas av inskrivande sjuksköterska.
- När provtagningen på samtliga patienter är klar lämnas provrören till kem lab och remissen sänds iväg i Labmodulen.
- Narkosbedömning sker på dagkirurgin före kl 14.30. OBS! Läkarskrivning och labprover ska finnas i Melior. Lunchstängt mellan kl 12.00 och 13.00.

Inskrivning

- Inskrivande sjuksköterska rondar de patienter som ska skrivas in för operation.
- Kontrollera att *patientjournalen är komplett*. Inskrivning i ELVIS görs av avdelningskoordinator när patienten läggs in.
- Ankomstsamtal i enskilt rum:
 - Kontrollera identitet (eventuellt ID-kort), signera och sätt på identitetsband om patienten blir kvar, annars sätts det på när patienten kommer på operationsdagen.
 - Informera om sekretess – om patienten önskar sekretess anteckna i vilken utsträckning. Vid fullständig sekretess ska detta markeras i ELVIS.
 - Inskrivningssamtal dokumenteras i Melior.
- Läkare gör inskrivning enligt sin rutin och en gynundersökning då det krävs.

Förberedelse av undersköterska eller sjuksköterska om patienten läggs in dagen före operation

På eftermiddagen eller kvällen före operation:

- Hämta filt och eventuellt patientkläder.
- Informera om operationsförberedelser.
- Borttagande av eventuellt nagellack.
- Hibiscrub x 2 kväll och morgon, två intvålningar i följd på kvällen och två operationsdagens morgon, gäller alla förutom abrasio.

Operationsdagen

- Den ordinarie medicineringen (till exempel hjärtmedicin) som är ordinerad av narkosläkare ges kl 06.00.
- Sängen bäddas med pappersdrag + operationskläder läggs in.
- Patienter som ska till operation före kl 08.00 premedicineras av nattpersonalen. PVK och dropp sätts på operation.
- Ska patienten opereras efter lunch ges premedicinering på avdelningen, PVK sätts och dropp kopplas på.
- Patienten bör ha kastat vatten innan premedicinering och transport till preop-sal eller operationsavdelning.
- Smycken tas av och låses in i patientskåpet tillsammans med andra värdesaker. Nyckelkort låses in i läkemedelsrummet i patientens läkemedelslåda.
- Glasögon (märkta), peruk och hörapparat får medtas till operation. Tandprotes kan behållas i munnen (glöm inte märkt protesmugg).
- Astmamediciner, till exempel inhalationer tas med till operation.
- Urinmätning och vätskelista enligt respektive styrdokument.
- Kontrollera patientens identitet + att ID-band finns påsatt.
- Kontroller att sängen är märkt med patientens namn och avdelningens nummer.
- Fyll i checklista i Orbit för patient till operation. Finns under fliken "Vårdavdelning".

Provtagning efter operation

- På alla laparotomier tas CRP dag 1, 3 och 5 eller tills patienten blivit utskriven från avdelningen.
- Övrig provtagning enligt ordination.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Julia Klasson, (julkl3), Sjuksköterska

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-217

Version: 9.0

Giltig från: 2025-10-14

Giltig till: 2027-10-31