Kirurgi Östra, Stödjande dokument

Appendektomi, omvårdnad

Innehållsansvarig: Anders Rosemar (andro2) (Läkare kirurgi Östra/Verksamhet Kirurgi Östra/Område 2/Sahlgrenska Universitetssjukhuset)]

Revideringar i denna version

Reviderad 2020-04-22

Ändrat namn.
Justering av antibiotikaordinationen för gangrenös och perforerad appendicit samt vårdtiden.
Tillägg av länkar till angivna rutiner.
Revidering preoperativa åtgärder, provtagning:

- blodgruppering tas på alla, BAS-test ska bara tas enligt ordination, d.v.s. vid risk för blödning, till exempel Waranbehandling, NOAK eller känd koagulationsrubbning.
- PK, APTT, tillägg av NOAK.
- Tillägg av kreatinin.

Revidering preoperativa åtgärder, övrigt: Patienten ska duscha inför operation med dubbeldusch med tvål.
Revidering postoperativa åtgärder, andning/cirkulation: Tillägg av NEWS 2.
Små revideringar i texten.

Syfte

Syftet med rutinen är att erbjuda bästa möjliga omvårdnad vid akut appendicit.

Arbetsbeskrivning

Vårdtid

Ett till två dygn.

Preoperativa åtgärder

Nutrition

Svält sex timmar preoperativt, dropp.

Provtagning

Blodgruppering, alla.
BAS-test (blodgruppering och antikroppsscreening) ska bara tas enligt ordination,
det vill säga vid risk för blödning till exempel waranbehandling, NOAK eller känd koagulationsrubbning.
Hb, TPK, elstatus. kreatinin
PK, APTT tas på patient med risk för blödning till exempel waranbehandling, NOAK eller känd koagulationsrubbning.

EKG

Över 60 år och/eller om patienten är hjärtsjuk.

Antibiotika/trombosprofylax

Antibiotikaprofylax, alltid, om förlängd eller övergång till behandling enligt läkarordination, var god se rutin Antibiotika - profylax och behandling vid kirurgi

Trombosprofylax i samband med operation enligt rutin Trombosprofylax i samband med operation.

Smärta
Patienten ska informeras om VAS-skalan. Patienten bör sättas in på smärtstillande medel enligt separat rutin Smärtlindring, vid akut buk.

Övrigt
Patienten ska duscha inför operation med en dubbeldusch med tvål, var god se rutin Preoperativa hudförberedelser, verksamhet kirurgi Östra.

Postoperativa åtgärder

Kost och antibiotika

Flegmonös appendicit

Flytande kost fyra timmar efter avslutad narkos, därefter allmän kost. Ingen antibiotika**.**

Gangrenös appendicit
Flytande kost fyra timmar efter avslutad narkos, därefter allmän kost. Antibiotika enligt ordination (enligt riktlinjer 24 timmar, parenteral antibiotika tills patienten äter, därefter per oral).

Perforerad appendicit
Svält och dryck enligt ordination. Antibiotika enligt ordination (enligt riktlinjer från 48 timmar upp till 5 – 7 dagar, parenteral antibiotika tills att patienten äter, därefter per oral).

Andning/cirkulation
Kontrollera puls/blodtryck, temperatur och syremättnad (= NEWS2) när patienten kommer till avdelningen.
Patientens tillstånd avgör fortsatta kontroller. Kontroller avseende patientens temperatur följs x 2.

Smärta
Smärtskattning ska ske enligt VAS-skalan.
Smärtlindra enligt rutin Smärtprofylax, postoperativ.

Elimination
Observera urinen, om patienten inte har kissat spontant på UVA skall detta alltid kontrollera med bladderscan inom 6 h från det att patienten senast kissade, var god se rutin Blåsfunktion postoperativt**.** Vid resurin, kontakta ansvarig läkare innan åtgärd. Om patienten har fått KAD ska den dras enligt ordination. Urinmätning görs så länge patienten svälter.

Hud
Operationssnitt inspekteras dagligen. Förband byts vid behov. Dokumentation avseende detta görs i Melior.

Mobilisering
Mobilisera patienten så tidigt som möjligt. Vid behov kan sjukgymnast hjälpa till. Tänk på att patienten ska vara smärtlindrad.

Läkemedel
Recept på smärtstillande och antibiotika vid behov.

Suturer/agraffer
Skicka med patienten en remiss till distriktsjuksköterska för sutur – eller agrafftagning tio dagar efter

operation.

Sjukskrivning
Vid arbete utan fysisk ansträngning sjukskrivning i en vecka, vid fysisk ansträngning och laparoskopisk operation två veckor, öppen operation tre veckor (enligt Försäkringskassans beslutstöd).

Återbesök
Inget återbesök.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschef, verksamhetsområde kirurgi, område 2, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och följer gällande författningar/lagar.
Samtlig personal på verksamhetsområde kirurgi, område 2, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska delges direktivet via verksamhetschef, sektionschef, vårdenhetschef och enhetschef.

Sektionschef KAVA-/akutsektionen, verksamhetsområde kirurgi, område 2, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ansvarar för att detta dokument uppdateras och revideras. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient, övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Dokumentation

Stödjande dokument skall finnas åtkomligt för hela verksamhetsområdet på gemensam Sharepoint-yta.

Arbetgsgrupp/granskare

Anette Wedin, sjuksköterska KAVA/348B, verksamhet kirurgi Östra, område 2, Sahlgrenska Universitetssjukhuset