Kirurgi Östra, Stödjande dokument

Ljumskbråck pre- och postoperativa åtgärder

Innehållsansvarig: Anders Rosemar, Sektionschef, Läkare kirurgi Östra (andro2)

Revideringar i denna version

Reviderad 2020-05-27
Revidering preoperativa åtgärder:

- Blodgrupp, Rh best borttaget.
- Lab, kreatinin tillagt.
- Revidering waran angående remiss.

Postoperativa åtgärder:

- Cirkulation, tillägg av NEWS 2.
- Elimination, reviderat.

Utskrivning:

- Innohep-inektioner, tillägg ”enligt ordination”.

Språkliga ändringar.

Syfte

Att tydliggöra medicinska rutiner och omvårdnadsrutiner före och efter ljumskbråcksoperation.

Arbetsbeskrivning

Indikation

Ljumskbråck

Preoperativa åtgärder

- Antibiotikaprofylax enligt separat rutin ”Antibiotika, profylax och behandling vid kirurgi”.
- Trombosprofylax enligt separat rutin ”Trombosprofylax i samband med operation”.
- Blodgrupp.
- Lab: Hb, LPK, TPK, APTT, PK, Na, K, kreatinin.
- Patient över 60 år: EKG eller enligt ordination.
- Narkosbedömning.
- Preoperativ information om vikten av djupandning.
- Descutan-dusch – tre dubbelduschar (nätimplantat).
- Se även separata preoperativa rutiner, ”Preoperativa rutiner” och ”Preoperativa bedömningar, kompletteringar”.

- Sidomarkering av läkaren.
- Trombyl 75 mg uppehåll operationsdagen.
- Trombyl 160 mg, uppehåll tre dagar preoperativt.
- Waran, skriv i remiss till AK-mottagning som skickar hem brev till patient.
- Plavix (Clopidogrel), Brilique, fem dagar uppehåll preoperativt.
- Xarelto, Eliquis, Pradaxa två dagar uppehåll preoperativt.

Postoperativ vård

Mat och dryck

- Operationsdygn: Allmän kost direkt efter operation om lokalbedövning använts, annars fyra timmar efter avslutad narkos.

Venprov

- Enbart enligt ordination.

Andning

- Den preoperativa informationen om vikten av djupandning följs upp postoperativt. Se till att patienten är smärtstillad så att djupandning är möjlig.
- Ge patienten PEEP-munstycke vid behov och ta hjälp av sjukgymnast vid problem.

Cirkulation

- Postoperativa kontroller enligt NEWS 2. Hur ofta och hur länge cirkulationen ska kontrolleras är beroende på patientens tillstånd.
- Tidig och fri mobilisering.
- Temp x 2 tills patienten går hem.

Elimination

- Kontrollera resurin inom sex timmar från det att patienten senast kissade om patient inte spontant har haft miktion (alternativt vid ankomst till avdelningen). Vid resurin kontaktas ansvarig läkare innan åtgärd. **Följ rutin** Blåsfunktion postoperativt.
- Om patienten fått KAD på operation tas denna ut efter ordination

Smärta

- Enligt ordination och separat rutin, ”Smärtprofylax, postoperativt”

Omläggning av operationssnitt

- Operationssnitt inspekteras dagligen och dokumenteras i Melior, var god se rutin ”Postoperativ sårbehandling”.

Utskrivning

- Som regel dagen efter operation.
- Åtgärdslista ska finnas ifylld vid hemgång. Läggs tillsammans med journalen till sekreteraren.
- Skicka med infokuvert "Ljumskbråck" samt telefonnummer till Kontaktpunkten.
- Recept vid behov. Eventuellt skicka med Innohep-injektioner enligt ordination samt instruera patienten i att själv ge sig Innohep-injektioner.
- De flesta sys intrakutant med resorberbar tråd och kan själva ta bort sitt förband inklusive Steristrip efter tio dagar. Om ej, skicka med patienten remiss till distriktssköterska för eventuell sutur-/agrafftagning dag tio.
- Vid behov, hjälp av distriktssköterska med Innohep-injektioner.
- Återbesök behövs som regel ej, men undantag enligt läkares ordination.
- Sjukskrivning behövs som regel ej, men ibland krävs två till fyra veckor.

Ansvar

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 VC, VEC och EC.

Uppföljning, utvärdering och revision

Rutinansvarig sköterska i ÖGI-teamet tillsammans med sektionschef KAVA ansvarar för att denna rutin 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.

Relaterad information

- Antibiotika, profylax och behandling vid kirurgi.
- Trombosprofylax i samband med operation
- Preoperativa rutiner
- Preoperativa bedömningar, kompletteringar
- Smärtprofylax, postoperativt
- Postoperativ sårbehandling
- Blåsfunktion postoperativt

Dokumentation

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

Granskad av

Nina Lilja, kirurgisjuksköterska avdelning 350, verksamhetsområde kirurgi, område 2, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Peter Hajnal, överläkare KAVA, verksamhetsområde kirurgi, område 2, Sahlgrenska Universitetssjukhuset