

Gäller för: Verksamhet Kirurgi barn

Giltig från: 2026-02-05

Innehållsansvar: Johanna Eriksson, (joher15), Barnsjuksköterska

Giltig till: 2028-02-02

Granskad av: Alf Nyström, (alfny1), Överläkare

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Ögonkirurgi

Förändringar sedan föregående version

Uppdatering kring ögonläkarens inskrivningssamtal på ögonmottagningen samt att föräldrar/er inte behöver duscha och ta på sig avdelningskläder preoperativt.

Syfte

Rutinen syftar till att beskriva det pre-, per- och postoperativa omvårdnadsförloppet för barn som genomgår ögonkirurgi. Barn mellan 1–12 månader som är i behov av ögonkirurgi vårdas på Kirurgiavdelning barn samt opereras på operation 1, DSBS.

Arbetsbeskrivning

Preoperativa förberedelser:

Nutrition:

Svält från klockan 24 natten till operationsdagen. I övrigt följs svälttider på operationsprogrammet. Vikt tas på alla patienter.

Övrigt:

Patienten ska duscha med Descutan två gånger preoperativt. Narkosbedömning görs på alla barn dagen före operation.

Information:

Patienten kallas för inskrivning dagen före operation. Ögonläkaren träffar patienten kl 13.00 på Ögonmottagning barn, DSBS. Vid upptäckt om patienten har annan sjukdomshistorik eller anomalier som kan påverka anestesiförloppet, tar ögonkirurg kontakt med ansvarig

anestesiläkare för samrådan. Därefter går patienten till Kirurgiavdelning barn för fortsatt inskrivning av sjuksköterska och narkosläkare.

Läkemedel:

- Om patienten använder ögondroppar sedan tidigare skall dessa tas precis som vanligt även på operationsdagens morgon (sköts i samråd med föräldrar).
- Smärtlindring ordineras i läkemedelsmodulen.

Operationsdagen:

Preoperativa ögondroppar som ges på operationsdagens morgon är ordinerade i Orbit. Som sjuksköterska loggar du in som Postop SSK i Orbit och går till fasen "Förb.Operation" under fliken "Preop ögon". Olika sorters ögondroppar i samma öga ges med 5 minuters mellanrum och upprepas med 15 minuters mellanrum om samma droppe ordinerats mer än en gång per öga. Sista droppen ges när patienten körs till operation. På mycket svårdröppade patienter är det viktigast att de får i åtminstone 1 droppe av pupillvidgande läkemedel (tex preparat som tropikamid eller droppar som börjar med cyklo-). Övriga ögondroppar får då skickas med till operation för administration där.

Postoperativt

Andning/cirkulation:

Kontroller tas utifrån behov och/eller läkarordination.

Nutrition:

Får börja äta och dricka på operationsdagen, eventuellt stöddropp.

Elimination:

Patienten skall kissa inom 6 timmar postoperativt. Urinmätning så länge patienten har intravenös infusion.

Smärta:

Smärtskattning x 8.

Mobilisering:

Fri mobilisering.

Hud/vävnad:

Om patienten har sköld över ögat skall denna sitta minst några timmar postoperativt. Skölden ska också användas första natten (således sättas på

plats om den tagits av). Skölden skall skydda mot att patienten gnuggar sig. Sliter barnet av sig skölden men inte verkar vara störd av operationen (=gnuggar eller tar sig i ögat) kan skölden vara av under tiden när en förälder kan observera och hindra hen från att gnugga. Om ögonsalva har skickats med från operation, ska denna enbart appliceras vid behov, om det verkar som att patienten är irriterat i ögat. Normalt ges inga ögondroppar första dygnet om inte detta specifikt angivits.

Hemgångsplanering:

Var utskrivningssamtal sker med ansvarig läkare kan variera, tiden anges efter överenskommelse med operatören. Ögonläkare ger föräldrarna all information inför hemgång, utfärdar intyg för föräldrapenning samt ansvarar för återbesök. Operationsberättelse gäller som slutanteckning vid kortare vårdtid, läkare behöver tika/diktera med detta, som en kommentar.

Ansvar

Gäller för all hälso- och sjukvårdspersonal inom Kirurgi barn Drottning Silvias barnsjukhus SU/Östra. Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOFS 2011:9.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschefen ansvarar ytterst för revision/uppföljning av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Granskare/arbetsgrupp

Johanna Eriksson, barnsjuksköterska, Kirurgiavdelning barn, Område 1/SU, innehållsansvarig.

Alf Nyström, överläkare, verksamhet ögonsjukvård, Område 3/SU, innehållsgranskare.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Kirurgi barn

Innehållsansvar: Johanna Eriksson, (joher15),
Barnsjuksköterska

Granskad av: Alf Nyström, (alfny1), Överläkare

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-450

Version: 3.0

Giltig från: 2026-02-05

Giltig till: 2028-02-02