

Gäller för: Verksamhet Kirurgi Östra

Innehållsansvar: Hans Axelsson, (hanax5), Sektionschef

Godkänd av: Malin Ragnmark Ek, (malek3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-02-04

Giltig till: 2027-02-04

# Gastric Bypass, Gastric Sleeve, laparoskopisk

## Revideringar i denna version

Reviderad 2024-10-02.

Ändrat i lab preoperativt. Ändringar i substitutionsbehandlingen.

Förtydligande vad gäller uppföljning. Ändring i postoperativa rutiner.

## Syfte

Att säkra rutiner för vården vid laparoskopisk gastric bypass- och gastric sleeve-operation preoperativt och postoperativt på vårdavdelning.

## Arbetsbeskrivning

### Preoperativt

- Längd, vikt och bukomfång på preop-mottagningen (skrivs in i mätvärden).
- Vikt på operationsdagen (skrivs in i mätvärden).
- EKG om patient >50 år och i övrigt vid indikation. Lungröntgen efter ordination.
- Lab: Hb, LPK, TPK, Natrium, Kalium, Albumin, Calcium, Kreatinin, Leverstatus, PK, APTT, Kolesterol, TG, HDL, LDL, HbA1c, P-gl, Vitamin D, B-Peth.
- Blodgrupp, BAS-test.
- Hb-kontroll (venöst) operationsdagens morgon.
- Injektion Eusaprim 10 ml skickas med patienten preoperativt, övriga läkemedel administreras av operation. Vid behov tablett Stesolid mot oro.

- Premedicinering enligt narkosjournal.

## Operation

- Se separat rutin från [AN/OP/IVA, Obesitaskirurgi](#)

## Postoperativt

- Helst sitta i ”hjärtläge”
- NEWS2 enligt rutin.
- Observera särskilt om takykardi, feber eller buksmärta.
- Hb 6 timmar postoperativt (innan tromboprofylax).
- Tidig och fri mobilisering.
- PEEP-mask och andningsövningar 1 gång/timma (inte natt).
- Smärtstillning med infusion paracetamol 1 g x 4 (inga tabletter operationsdagen) + injektion OxyNorm 5 mg vid behov.
- Injektion Innohep 4500 IE på kvällen om Hb inte har sjunkit >15 g/l sedan operationsdagens morgon. Kontakt med läkare.
- 2 - 3 liter vätska intravenöst under operationsdagen. Får börja dricka lite vatten – 5 ml i taget 1-2 glas. Får inte sätta V-sond postoperativt!
- Patienten har inte rutinmässigt KAD. Urintappning sker på operation. Postoperativ blåskontroll enligt vårdhandbokens rutiner.
- **Kontakta operatör om ”onormalt” förlopp.**

### 1:a postoperativa dagen

1. Blodprover: Hb. (LPK, CRP vid behov).
  - Kost: Flyta fritt dagen efter operationen om det inte finns några tecken på komplikation. Man ska dricka ofta i små portioner (klunkvis). Under första postoperativa dygnet bör patienten totalt kunna dricka minst 1500 ml. Servera inte efterrättssoppa, undvik juice, fruktdryck och andra söta drycker.
  - Om smärtor vid intag – kontakta operatör.
  - Eventuell KAD ut.
  - Mobilisering.
  - Kan ta ordinarie tabletter som regel.
  - Tablett Alvedon 500 mg 2 x 4 + Kapsel OxyNorm 5 mg vid behov.
  - Vätskelista tills utskrivning.

## Utskrivning

- Utskrivning sker normalt dagen efter operation om okomplicerat förlopp.
- Patienten ska försörja sig väl med flytande kost (minst 1500 ml/dygn).
- Dietist kommer efter lunch för information inför utskrivning.
- Remiss till distriktssjuksköterska för borttagning av agraffer postoperativ dag 10–14.
- Sjukskrivning 3 veckor.
- E-recept på Vitamin B12 (Behepan, Betolvex) 1 mg 1x1, Kalcium 500 mg + vitamin D 800 IE 1x2 (Kalcipos D forte, Calcichew D3 Citron), järn 100 mg 1x1 varannan dag (Duroferon, Niferex). Omeprazol 20 mg 1x1 30 dagar postoperativt.
- Multivitamin- och mineraltablett 1x1 (Vitamineral Kvinna, köps receptfritt på apotek).
- Telefonnummer till kirurgimottagning 2.
- Uppföljning av dietist efter 6 - 8 veckor och efter 6 månader samt sjuksköterska efter 1 år och 2 år.

## Nutrition

2. Dag 2 - 7 flytande kost.
- Dag 8 - 30 postoperativ kost, det vill säga mat med mjuk konsistens.
  - Från och med 1:a månaden postoperativt – fast föda.

## Vanliga biverkningar första året

- Frusenhet (förlust av underhudsfett).
- Håravfall hos vissa.
- Trötthet.
- Hudöverskott.
- Vitamin- och mineralbrist.
- Obehag vid matintag/dumping
  - Ofta när patienten äter för fort, kräkningar är ovanligt.
  - Kallsvettning/hjärtklappning/matthet.
  - Patienterna kan må dåligt av söt och/eller fet mat.

## Resultat

- I medeltal går patienterna ner cirka 2/3 av sin övervikt, huvuddelen under det första året.
- De flesta patienter äter ½ - 1 normalportion efter 6 - 12 månader.
- Som regel livslång bestående viktreduktion.

## Ansvar

Verksamhetschef, verksamhetsområde Kirurgi Östra, område 5, 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 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska delges direktivet via verksamhetschef, sektionschef, vårdenhetschef och enhetschef.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Sektionschef ÖGI-sektionen samt ansvarig sjuksköterska för obesitasprocessen, verksamhetsområde Kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, 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.

## Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Sharepoint. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

## Granskare

Hans Axelsson, sektionschef, ÖGI-sektionen, verksamhetsområde Kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Jessica Dahl, sjuksköterska Kirurgimottagning 2 Östra, verksamhetsområde kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Pernilla Larsson, specialistsjuksköterska, avdelning 350, verksamhetsområde kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Kirurgi Östra

**Innehållsansvar:** Hans Axelsson, (hanax5), Sektionschef

**Godkänd av:** Malin Ragnmark Ek, (malek3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9785-1904528390-177

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2025-02-04

**Giltig till:** 2027-02-04