

Gäller för: Verksamhet Kirurgi Östra

Giltig från: 2024-11-07

Innehållsansvar: Hans Axelsson, (hanax5), Sektionschef

Giltig till: 2026-11-06

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

Ventrikelresektion, omvårdnad

Revideringar i denna version

2024-11-06, ändrat område för verksamhet kirurgi Östra från 2 till 5.

Bytt ut Innohep mot Fragmin.

Syfte

Att säkra medicinska och omvårdnadsrutiner pre- och postoperativt vid ventrikelresektion.

Arbetsbeskrivning

Indikation

Benigna kroniska sår eller stenosis i magsäck. Resttillstånd efter bariatrisk kirurgi.

- Preoperativ utredning med gastroskopi och CT-buk.
- 1. Antibiotikaproylax och trombosproylax enligt separat rutin ([Antibiotika - proylax och behandling vid kirurgi](#), [Trombosproylax i samband med operation](#)) och ordination.
- Blodgruppering och BAS-test.
- Lab: Hb, TPK, APTT, PK, Na, K, Kreatinin, ALAT, ALP och Bilirubin.
- Patient över 60 år: EKG eller enligt ordination.
- Narkosbedömning.
- 2. Tvåldusch – 2 dubbelduschar. [Preoperativa hudförberedelser, verksamhet kirurgi Östra](#)
- 3. Se även separat preoperativ rutin, [Preoperativa rutiner](#).

Postoperativ vård

Mat och dryck:

- Dag 0 fasta.
- Dag 1 klara drycker max 500 ml.
- Dag 2 fri flytande kost.
- Dag 3 postoperativ kost enligt nedan.

Beroende på omfattning och typ av ventrikelresektion anpassade kostråd, men i regel blir det likvärdig information som efter obesitaskirurgi, se nedan:

Under upptrappning av kosten och inför hemgång ges personligt och skriftligt kostråd

av dietist innefattandes att: 1) Äta små portioner ofta. 2) Tugga väl. 3) Äta långsamt.

4) Dricka mellan måltider och så lite som möjligt till måltid. 5) Undvika trådiga och svårsmälta

livsmedel fram till 4 veckor postoperativt. 6) Äta och dricka energi- och proteinrikt.

I samband med utskrivning ordination på: multivitamin- och mineraltablett innehållande järn,

(rekommenderad dos enligt förpackning), köps receptfritt på apotek.

Vitamin B₁₂, Kalcium och

vitamin D, förskrivs separat av läkare.

Postoperativ provtagning

- Dag 0 Hb om det inte är taget på uppvakningsavdelningen.
- Dag 1 Hb x 1, Na, K, krea.
- Dag 2 Hb, CRP, Na, K, krea.

Andning

Tidig postoperativ mobilisering och tidig andningsvård. Fysioterapeut dag 1. PEEP munstycke.

Övervakning; temperatur, andning och cirkulation

- Enligt klinikens riktlinjer, följ NEWS 2.

Elimination

4. 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. Blåsfunktion postoperativt enligt Vårdhandboken.
- Om patienten fått KAD på operation tas denna ut efter ordination. Vid öppen kirurgi har patienten oftast postoperativt epidural smärtlindring och då också KAD. KAD avvecklas enligt klinikens riktlinjer efter att EDA avvecklats eller efter läkares ordination.

Smärta

5. Enligt ordination och separat rutin [Smärtprofylax, postoperativ](#).

Omläggning av operationsnitt

6. Operationsnitt inspekteras dagligen. Dokumenteras i Melior. Var god se sårbehandlingsrutin, [Postoperativ sårbehandling](#).

Utskrivning

- Postoperativ vårdtid i regel tre till sju dagar, beroende på laparoskopisk eller öppen operation.
 - Åtgärdslista ska finnas ifylld vid hemgång. Lämnas till sekreteraren.
 - Lämna telefonnummer till Kontaktpunkten 2 och visitkort (AVD 350) till patienten om hen behöver eller vill höra av sig efter hemgång.
7. Recept vid behov. Postoperativ trombosprofylax en vecka efter öppen kirurgi, Fragmin 5000E dagligen enligt ordination.
- Skicka med patienten remiss till distriktssköterska för sutur-/agrafftagning dag 14. I samband med utskrivningen ska patienten få ett återbesök till operatören (bl.a. för besked angående PAD) cirka en månad efter utskrivning.
 - Patienter som behöver sjukskrivning kan få fyra till sex veckor.

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 Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska delges direktivet via verksamhetschef, vårdenhetschef, och enhetschef.

Uppföljning, utvärdering och revision

Rutinansvarig sjuksköterska ÖGI-teamet och sektionschef ÖGI-sektionen, verksamhetsområde kirurgi Östra, område 5, 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

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

Granskare

Nina Lilja, kirurgisjuksköterska avd 350, verksamhetsområde Kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Ingemar Bolin, överläkare ÖGI-sektionen, verksamhetsområde Kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Kirurgi Östra

Innehållsansvar: Hans Axelsson, (hanax5), Sektionschef

Granskad av: Anders Rosemar, (andro2), Sektionschef, Hans Axelsson, (hanax5), Sektionschef

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

Dokument-ID: SU9785-1904528390-228

Version: 6.0

Giltig från: 2024-11-07

Giltig till: 2026-11-06