

Gäller för: Verksamhet Kirurgi Östra

Innehållsansvar: Hans Axelsson, (hanax5), Sektionschef

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

Giltig från: 2025-06-18

Giltig till: 2027-06-10

Kolecystekomi, omvårdnad

Denna rutin gäller för

Samtlig personal på verksamhet Kirurgi Östra, Område 5, Sahlgrenska universitetssjukhuset.

Revideringar i denna version

2025-02-26 Uppdaterat formatering. Tidigare hänvisningar till bariumdokument har ändrats till aktuella länkar.

Syfte

Att säkra och tydliggöra rutiner för preoperativa åtgärder, postoperativ vård och utskrivning av patienter som genomgår laparoskopisk kolecystektomi.

Ansvar

Verksamhetschef, verksamhet 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 Verksamhet Kirurgi Östra, Område 5, Sahlgrenska universitetssjukhuset ska delges direktivet via verksamhetschef, vårdenhetschef och enhetschef

Arbetsbeskrivning

Indikation för operation

Gallstenssjukdom eller komplikation till denna (ex kolecystit).

Preoperativa åtgärder

- Antibiotikaprofylax enligt separat rutin, se [Antibiotika - profylax och behandling vid kirurgi](#)
- Trombosprofylax enligt stödjande dokument [Trombosprofylax vid kirurgi, verksamhet Kirurgi Östra](#)
- Blodgrupp+ Rh-best och BAS-test
- Lab: Hb, LPK, TPK, PK, APTT, Natrium, Kalium, Kreatinin, ASAT, ALAT, ALP och Bilirubin
- EKG hos patient över 60 år eller enligt ordination
- Narkosbedömning, se [Preoperativ anesthesiologisk bedömning](#)
- Hudrengöring med dubbeldusch med tvål enligt stödjande dokument [Preoperativa hudförberedelser, verksamhet Kirurgi Östra](#)
- Se även rutinen ”Preoperativa rutiner”

Postoperativ vård

Mat och dryck

- Operationsdygnet: Allmätkost 4 timmar efter avslutad narkos, börja försiktigt med allmän kost om detta går bra.
- POD1 och framåt: Allmän kost

Trombosprofylax:

- Enligt läkarordination. Lågmolekylärt heparin (ex Fragmin 5000 IE x1 alt Innohep 4500 IE x1) med start 6 timmar postoperativt (om inga tecken till blödning), därefter dagligen under 7 dygn. Ges av patienten själv om möjligt.

Mobilisering:

- Fri mobilisering så snart patientens tillstånd tillåter detta.

Venprov:

- POD1: Hb x 1
- För övrigt vid behov eller enligt ordination.

Andning:

- Den preoperativa informationen om vikten av djupandning följs upp postoperativt. Se till att patienten är smärtstillad så att djupandning är möjlig.
- Förse patienten med PEEP-munstycke och instruera patienten att blåsa i denna 10 gånger varje vaken timme fram tills utskrivningen.

Kontroller:

- Kontroll sker enligt NEWS2-rutin.

Elimination:

- Blåsövervakning enligt vårdhandbok. Eventuell KAD dras så tidigt som möjligt.

Smärta:

- Enligt ordination, se stödande dokument "Smärtprofylax, postoperativ"

Omläggning av operationssnitt:

- Operationssnitt inspekteras dagligen. Dokumenteras i Melior.

Dränage:

- Dygnsvolym och färg på dränvätska (serös, gallfärgad, blodfärgad) dokumenteras dagligen.
- Drändragning, röntgen via drän mm sker enl läkarordination

Utskrivning

- POD 1 om okomplicerat förlopp
- Recept vid behov.
- Sjuksköterska skickar med:
- Remiss till distriktssjuksköterska för sutur/agrafftagning dag 10.
- Eventuella Innohep/Fragmin-injektioner.
- Visitkort med telefonnummer till kirurgimottagning 2.
- Patientinformation
- Inget återbesök
- Sjukskrivning 1 vecka i normalfallet.

Uppföljning, utvärdering och revision

Vårdenhetschef avdelning 350 och sektionschef ÖGI-sektionen 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

Patienterna vårdas enligt standardvårdplan (i pappersform – skannas in i Meliorjournalen efter vårdtiden).

Dokumentation

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

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, verksamhet Kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Pernilla Larsson, specialistsjuksköterska, avdelning 350, verksamhet Kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Nicke Antonov, Avancerad specialistsjuksköterska, avdelning 350, verksamhet 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: SU9785-1904528390-303

Version: 3.0

Giltig från: 2025-06-18

Giltig till: 2027-06-10