

Omläggning av operationssnitt efter Thoraxkirurgi - arbetsbeskrivning

Syfte

Rutinen syftar till att ge en enhetlig vård samt dokumentation baserad på kunskap, erfarenhet och forskningsresultat. Att systematisera och effektivisera omvårdnadsarbetet och säkerställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt, samt att förebygga risker och tidigt identifiera brister. Samt underlätta introduktionen av nya medarbetare.

Arbetsbeskrivning

SÅROMLÄGGNING

INDIKATION

Sårömläggning enligt rutin.

MÅLSÄTTNING

Att uppnå god sårhäkning
Att tidigt upptäcka tecken på och undvika infektion i hud och vävnad.
Alla förband inspekteras dagligen.
Omläggning och tvätt med Descutan var fjärde dag postoperativt, tills såren är läkta.

TILLVÄGA- GÅNGSSÄTT

Sårömläggning:

- Desinfektera händerna och ta på rena handskar och plastförkläde.
- Ta bort det använda förbandet och inspektera såret. Gör en bedömning av vad för material du kommer att behöva använda när du lägger om såret. Använd underläggskydd till vätskande sår.
- Ta av handskar och plastförkläde. Desinfektera händer och underarmar. Använd rikligt med handsprit.
- Ta fram förbandsmaterial och höggradigt rena instrument (t.ex. sax), samt annat material som kan behövas. Lägg allt lättåtkomligt på en rengjord och desinfikerad vagn med ett underlägg.
- Desinfektera händerna på nytt. Ta på plastförkläde och handskar.
- Rengör operationssåret. Tvätta rent med Descutan. Tänk på att tvätta inifrån och ut.
- Torka försiktigt den omgivande huden torr med höggradigt rena kompresser. Vid skör hud kan Caviol används på omgivande vävnad efter tvätt.
- Ta av handskarna och desinfektera händer och underarmar. Ta på nya handskar.
- a. Lägg på det nya förbandet.
- b. Vid omläggning av thoraxdrän används Mepilexborder flex. Klipp ett snitt till mitten av förbandet innan fixering.
- Skriv datum på förbandet.

11. Dokumentera i Plan för sårbehandlingen i melior. Samt i "omvårdnadsstatus".

Läckande sår och/eller lossnade förband:

Om förbandet är mättat eller läcker utanför så ska det bytas ut. Tvätta enligt rutin och lägg om med Mepilexborder. Om kraftigt läckage används i stället Aquacel, Resposorb och Tegaderm-film alternativt Platta-Påse. Kontakta läkare vid kraftigt läckage.

Vid läkt sår:

Läkta sår läggs om med kirurgtejp vid behov eller inget förband alls.

Sårodling:

Odling tas efter att såret är rengjort med NaCl.
Se på etikett vad för provrör som ska användas.
Tvätta sedan med Descutan. Tvätta sår utifrån och in.

Sutur-/agrafftagning

INDIKATION

Dränsuturer
Agraffer
Hudsuturer

MATERIAL

- Sax, sutursax eller agraffång
- Pincett, ev. peang.
- Steristips
- Kompresser, förband.

FÖRBEREDELSE

Informera patienten.

**SPECIELL
OMVÅRDNAD**

Dränsuturer tas tidigast 12–14 dagar efter avvecklat drän.
Borttagning av agraffer/suturer över operationssåret tas tidigast 12–14 dagar efter operation. Vg se Standardvårdplan för mer exakt tidsangivelse.
Varannan agraff tas tidigast på 12:e dagen, resterande vid nästa omläggning.
OBS! alltid individuell bedömning inför beslut av borttagning av agraffer/suturer.

**TILLVÄGA-
GÅNGSSÄTT**

Suturer:

Lyft upp suturen i knuten med pincett eller peang, klipp av ena tråden under knuten och dra suturen.

Agraffer:

Sätt agraffången över agraffen, se till att den hakar fast, knipsa till och lyft upp agraffen.

Vid torrt sår lägg om med Mepore förband.

TILLVÄGA- GÅNGSSÄTT

Pacemaker-elektroder

Vik en höggradigt ren kompress runt om elektroderna och/eller dosa och fixera med Medipore-fix.
Skriv på förbandet viken typ av elektroder som finns under respektive förband. 2xF för förmak och 2xK för kammare.
Om elektroderna inte redan är kopplad till en pacemaker är det viktigt att det är fästa på kroppen enligt ovan, för att snabbt få fram dem vid en akut situation.

VIKTIGT

Varje sår och omläggning kräver alltid en individuell bedömning in för beslut om lämplig åtgärd.
Tveka aldrig att kontakta ansvarig sjuksköterska/läkare.

Uppföljning, utvärdering och revision

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras i avvikelssystemet Med Control Pro där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har avd 139 rutinansvarig tillsammans med vårdenhetschefen.

Relaterad information:

[Sårbehandling enligt ren och steril rutin - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

[Kirurgiska sår - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

[Postoperativ överlämning och hantering av operationsförband - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

[Suturtagning - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

Dokumentation

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

Granskare/arbetsgrupp

Sårvårdgruppen avd 139.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Transplantationscentrum

Innehållsansvar: Felicia Svensson, (felsv1), Sjuksköterska.

Angela Conolly-Bagge, (angco), Undersköterska

Godkänd av: Sofia Johansson, (sofjo6), Verksamhetschef

Dokument-ID:

Version: 6.0

Giltig från: 2024-06-26 **Giltig till:** 2026-06-26

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Transplantationscentrum

Innehållsansvar: Felicia Svensson, (felsv1), Sjuksköterska

Godkänd av: Sofia Johansson, (sofjo6), Vårdenhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-3205

Version: 2.0

Giltig från: 2024-06-26

Giltig till: 2026-06-26