

Laparoskopisk galloperation

Innehållsansvarig	H Wängberg
Reviderad av, datum	H Wängberg/2022-02-21
Godkänd av	Henrik Jonsson/ 2023-02-10

Allmänna synpunkter

Symtom	Buksmärta, illamående, eventuellt smärta vid visst födointag
Orsak	Gallstenar
Diagnostik	Röntgenfynd, undersökningsfynd samt anamnes.
Vårdtid	Patienten läggs ibland in operationsdagens morgon och går hem dagen efter operationen. Oftast går dock patienten hem på kvällen samma dag som operationen.
Uppföljning	Ingen planerad uppföljning till läkare. Om hudsuturer eller agraffer satts skall de tas hos distriktssköterska 10 - 12 dagar efter operationen.

Komplikationer

Rökning - Sårhäkning	Rökning försämrar sårhäkning. Patienten ska göra uppehåll eller sluta röka minst 8 veckor före operationen och hålla upp minst 2 veckor efter operationen. Se broschyr "Tobak & operation"
Trombos	Ovanlig komplikation, förebyggs med tidig mobilisering. Gällande riskpatienter, se medicinering i "Anvisning trombos-profylax". En del av tromben kan lossna och ge upphov till lungemboli vilken, om den är stor, kan vara livshotande, dock mycket sällsynt. <i>Symtom: Svullnad, ibland ömhet, värk och rodnad.</i>
Infektion	En allvarlig komplikation, dock ovanlig. Infektion förebyggs genom noggrann tvätt på vårdavdelningen eller hemma med desinfektionstvål samt noggrann operationshygien. <i>Symtom: Feber, svullnad, smärta och ev rodnad.</i>
Gallläckage	Ovanlig komplikation. Patienten får ganska plötsligt smärta upptill i buken, kontinuerlig, morfinkrävande. Eventuellt feber. Diagnos via DT buk som visar vätska. Stigande bilirubin (reabsorption via peritoneum). Åtgärdas med stenting via ERCP på SÅS. Relaparoskopi kan även göras för att lägga in ett drän.

Restriktioner

Sjukskrivning	Normalt 1 vecka beroende på yrke.
Belastning	Man skall ej bära tungt den första veckan.
Sexualliv	Inga restriktioner.

Vid inskrivning

Medicinering	Nedanstående ordinationer införs på läkemedelslistan vid inskrivningen:
Peroperativ vätska	Glukos 50-100 mg/ml med elektrolyter, 1000ml. Vid diabetes: Enligt PM. Preoperativa åtgärder vid diabetes eller speciell ordination.
Trombosprofylax	Enligt "Anvisning Trombosprofylax" (Endast till riskpatienter) <ul style="list-style-type: none"> Första dosen 4-8 timmar postoperativt. Skall pågå i 7 dagar.
Smärtlindring	Grundordination postoperativt; <ul style="list-style-type: none"> Tablett Alvedon 500 mg 2d4. Kapsel OxyNorm 5 mg 1 vid behov Injektion Oxycodone 10 mg/ml 0,5 ml subcutant vid behov
Ankomstsamtal	Omvårdnadsanamnes görs utifrån mall i Melior Information om preoperativ och postoperativ vård och VAS-skala. Omvårdnadsstatus - sömn, smärta, psykosocialt (förväntningar på op), kunskap/information.
Provtagning	Urinsticka tas vid nyttillkomna vattenkastningsbesvär. Blodtryck, puls, längd, vikt och saturation. Övrigt enbart efter ordination.
Narkoskonsult	Skер på inskrivningsmottagningen. Provsvar, hälsodeklaration och inskrivningsanteckning skall finnas till narkosläkaren.

Preoperativt omvårdnadsprogram

Andning/cirkulation	Eventuell trombosprofylax – se "Anvisning Trombosprofylax". Premedicinering enligt ordination ges innan patienten åker till operation.
Smärta	Smärtlindring enligt läkemedelslista
Hud	Sår - täck över med comfeelplatta, rapportera eventuella infektionstecken till ansvarig operatör. Intravenös kanyl sätts i vänster hand operationdagens morgon.
Nutrition	Diabetespatienter - se "Anvisning Preoperativa åtgärder vid diabetes".
Aktivitet	Mobilisering – Patienten ska upp, stå vid sängen samt gå snarast efter operation

Postoperativt omvårdnadsprogram

Kontinuitet	Journal med sammanfattning av vårdtid fungerar som rapport från IVA.
Smärta	Smärtlindring vid behov enligt ordination. Bedömning och dokumentation enligt VAS. Viktigt med smärtlindring inför mobilisering.
Andning/cirkulation	Eventuellt dränage dras enligt ordination på avdelning. Notera totalmängd. Tempkontroll x 2 + vid behov. Trombosprofylax i 7 dagar, se "Anvisning Trombosprofylax".
Elimination	Kontrollera att patienten tömmer urinblåsan postoperativt.
Nutrition	Patienten kan äta normalkost efter operationen, vid illamående, ge antiemetika.
Hud	Förband tas bort efter 3-4 dagar. Patienten kan duscha 36 timmar efter operationen, ej bad.

	Huden runt sår och förband observeras. Kontrollera rodnad, svullnad, irritation eller blödning. Sutur/agrafftagning och infektionskontroll efter 10-12 dagar hos distriktssköterska, om det ej är sytt med intrakutana suturer.
Aktivitet	Mobilisering till stående och gående med hjälp av vårdpersonal, obs smärtlindring innan.
Psykosocialt	Förbered patient och anhöriga på hemgång dag 1-2 om inga komplikationer tillstöter.
Kontinuitet	Planering inför hemgång - utskrivningssamtal med sjuksköterska samt läkare.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Alingsås Lasarett

Innehållsansvar: Henrik Jonsson, (henjo9), Enhetschef

Godkänd av: Charlotta Claesson, (chacl1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SV9042-122748033-126

Version: 3.0

Giltig från: 2026-01-26

Giltig till: 2028-01-26