

APPENDEKTOMI

 Dokument ID:
II.SOK.AIO.SSK.2.d-19

 Gruppe:
 □

 Godkjent dato:
24.11.2023

 Gyldig til:
24.11.2025

 Revisjon:
1.03

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere/Post operative prosedyrer

Oversikt over rutiner som gjelder postoperativt ved det aktuelle inngrep

RESPIRASJON	Postoperativ mottak og overvåking av pasient
SIRKULASJON	Postoperativ mottak og overvåking av pasient Observere med tanke på blødning. Bandasjen forsterkes ved gjennomsving første 24 timer. Sårinfeksjon eller dypere infeksjon i bukhulen er de hyppigst forekommende komplikasjoner ved denne operasjonen.
DIURESE	Blærescane pasienten tidlig/ved ankomst. Vurder om det er gitt mye væske iv peropr. Engangskateteriser ved >400 ml i blæra hvis pas ikke klarer å late vannet selv.
SMERTESTILLENDE	Smertebehandling av voksne postoperative pasienter Ved kikkhullsoperasjon blir det satt CO2 inn i buken under operasjonen, og det kan føre til at pasienten får midlertidige skuldersmerter.
DIVERSE	Inngrepet gjøres i narkose. Blindtarmsvedhenget fjernes som regel ved hjelp av laparoscopisk kirurgi. I noen tilfeller må det gjøres åpen operasjon. Pasienten får da et horisontalt snitt i nedre høyre kvadrant. Ved perforert appendicitt /gangrenøs / nekrotisk blindtarm er det nødvendig med intravenøs antibiotikabehandling 3-5 dager etter operasjonen.

Kryssreferanser

II.KIK.KSE.FEL.5-10

II.KIK.OPK.O.2.ga-1

Eksterne referanser

Utarbeidet av: C. H. Fjukstad	Først utgitt: 20.09.2017	Fagansvarlig: O. G. Vinorum	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	□
---	------------------------------------	---------------------------------------	--	---