

## TILBAKELEGGING AV STOMI

Side 1 av 1

Dokument ID:

II.SOK.AIO.SSK.2.d-26

Gruppe:

I

Godkjent dato:

17.06.2024

Gyldig til:

17.06.2026

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	<p><a href="#">Postoperativ mottak og overvåking av pasient</a></p> <p>Lungefysioterapi: CPAP hver 3.time (åpen operasjon). Fysioterapeutene skal ordne med dette.</p>
SIRKULASJON	<p><a href="#">Postoperativ mottak og overvåking av pasient</a></p> <p>Observere med tanke på blødning. Bandasjen forsterkes ved gjennomsviv første 24 timer.</p>
DIURESE	<p>Ved laparotomi får pasientene urinkateter. Ellers, blærescannet pasienter som ikke klarer å late vannet spontant postoperativt, og evt. engangskateterisere.</p>
SMERTESTILLENDE	<p><a href="#">Smertebehandling av voksne postoperative pasienter</a> EDA ved laparotomi <a href="#">Epidural smertebehandling intensiv</a></p>
DIVERSE	<p>Utlagt tarm (stomi) er i mange tilfeller midlertidig. Ved denne operasjonen gjenopprettes normal tarmfunksjon.</p> <p><b><u>Tilbakelegging av avlastende bøylestomi:</u></b> Stomien løsnes fra feste i huden og bukvegg, og tarmen skjøtes sammen igjen. Inngrepet gjøres lokalt rundt stomien uten ytterligere åpning av bukhulen.</p> <p><b><u>Tilbakelegging av endecolostomi med skjøt til endetarm:</u></b> De to tarmene kobles sammen. Dette er et større inngrep enn førstnevnte. Som regel er det nødvendig med åpen operasjon.</p> <p>Tarmslyng og anastomoselekkasje kan forekomme hos disse pasientene.</p>

## Kryssreferanser

II.KIK.KSE.FEL.5-17

## Eksterne referanser

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