

BRYSTBEVARENDE, ABLATIO MAMMAE, AKSILLETOILETTE

Side 1 av 1

Dokument ID:

II.SOK.AIO.SSK.2.d-35

Gruppe:

□

Godkjent dato:

12.01.2024

Gyldig til:

12.01.2026

Revisjon:

1.04

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 Observer blødning - kompresjonsbandasjen skal ligge til 1. p.o.dag. Aktivt dren hvis det er gjort total mastektomi eller lymfeknutetoilet i aksillen, observer vakuum og mengde. BT-måling og blodprøver tas på "frisk" arm. Skråpute ved aksilletoilette.
SMERTESTILLENDE	Smertestillende behandling til voksne postoperative pasienter
DIURESE	Blærescann pas ved ankomst PO. Engangskateteriser ved >400 ml hvis pas ikke klarer å late vannet. Dersom et fargestoff (patentblå) blir brukt under operasjonen, vil huden får et blågrått skjær de første timene etter operasjonen og urin og avføring blir blågrønn.
DIVERSE	Brystbevarende: Fullstendig fjernelse av svulsten – med eller uten preoperativ nålemerking. Bevaring av brystet. Ablatio mammae: Alt brystkjertelvev på den aktuelle siden fjernes, også brystvorten og huden som hører til brystet. Aksilletoilette: Fjernelse av lymfeknutene i aksillen. Sentinel node biopsi /Vaktpostlymfeknute-biopsi: Vaktpostlymfeknute = den første lymfeknuten som mottar lymfe fra det området hvor svulsten sitter. Det gjøres isotopundersøkelse for å påvise disse lymfeknutene. lymfebanene. Vaktpostlymfeknuten(e) blir tatt ut og sendt til patologen for frysensnittundersøkelse.

Kryssreferanser

II.KIK.ANE.ane.SSK.2.c-16

II.KIK.KSE.KSK.4A.2..1-1

Eksterne referanser

Utarbeidet av:

C. H. Fjukstad

Først utgitt:

20.09.2017

Fagansvarlig:

O. G. Vinorum

Godkjent av:

Avd.leder Grete K. Erdvik