

 Somatikk Kristiansand		Prosedyre	
Postoperativ smertebehandling, Kirurgiske Senger SSK			Side 1 av 1
Dokument ID: II.SOK.KSK.FEL.2.S-6	Godkjent dato: 06.02.2025	Gyldig til: 06.02.2027	Revisjon: 3.06

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Sengeavdeling felles/Pasienter og brukere/Sykepleiefaglig Felles

Omfang: Prosedyren gjelder for sykepleiere.

Hensikt: Å sikre at pasienter får forsvarlig sykepleie/behandling og dokumentasjon, slik at dette blir ivaretatt etter ulike myndighetskrav og krav i interne retningslinjer/prosedyrer.

Ansvar: Leder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Sykepleier har ansvar for at prosedyren blir fulgt, og at dokumentasjon noteres i pasientens journal.

Alle medikamenter skal forordnes av lege.

BASIS: (Fast medikasjon)

- 1g Paracet tbl. x 4 – OBS! leverfunksjon. Rektal administrering har variabel/uforutsigbar absorpsjon og bør brukes minst mulig.
- Vurdere Voltaren tbl 50mg x 3 i tillegg. OBS! kontraindikasjoner: Sulfa allergi, inflammatoriske tarmsykdommer, magesår, astma, nyresvikt, graviditet/amming, personer over 70 år
- Vurdere om det kan være aktuelt å gi pasienten et opioid preparat: Eks. Oxynorm, Morfin, Oxycontin m.m

MEDIKAMENTER VED BEHOV:

Evt medikasjon med hurtigvirkende opioider:

1. Hvis pasienten er fastende eller har akutte smerter: Fortrinnsvis administrering av Oxynorm 5 mg/ml i.v.
2. Hvis pasienten kan spise og drikke gi fortrinnsvis smertestillende pr os - evt supp.

OBS! Fare for respirasjonsdepresjon. Ved respirasjonsfrekvens under 8 pr. minutt, kontakt lege, evt. gi antidot NALOXON 0,4 mg/ml etter legens forordning; 0,1 mg om gangen sakte i.v. (0,25ml) se egen prosedyre/link. Bruk NRS skala (smerteskala 0-10) for å oppnå en trygg og effektiv smertebehandling.

EPIDURAL: Hvis pas har innlagt epiduralkateter, bør det tilstrebes at pasienten beholder dette i tre døgn dersom det har effekt, og at bolus gis ved behov for ekstra smertestillende. Obs! Det kan være andre grunner til å beholde EDA-smerte pumpe lengre (eks. kar kirurgi, vedvarende sterke smerter).

SMERTETRAPP:

Etter seponering av EDA og smertene avtar kan pasienten gå over til kun basisbehandling: Paracet og/eller Voltaren, evt med et svakt opioid i tillegg.

FOREBYGGING AV OBSTIPASJON:

Pasienten skal ha Laktulose eller Laxoberal dråper ved bruk av opioider /kodein preparater.

VED UTSKRIVELSE:

Resept på smertestillende ved behov

Kryssreferanser

[Legemiddelhåndtering: Dobbelkontroll, utførelse og dokumentasjon ved legemiddel administrasjon- SSHF](#)

[Administrering av Naloxon - ratiopharm 0,4 mg/ml](#)

[Kirurgiske Senger SSK \(ARKIVERT\)](#)

[Tilberedning av legemidler - SSHF](#)

[Epidural smertebehandling SSK](#)

[Legemiddelhåndtering, Ansvarsforhold og oppgaver - SSHF](#)

[Intravenøs smertebehandling med Oxynorm iv eller Morfin iv, Kirurgiske senger SSK](#)

Eksterne referanser

<http://felleskatalogen.no/>

Utarbeidet av: Karin Moi	Fagansvarlig: Erik M Pettersen	Godkjent av: Avd. leder Alf Ole Tysland	
------------------------------------	--	---	--