

Hybridoperasjon Kirurgiske Senger SSK, post 3C

Side 1 av 3

 Dokument ID:
II.SOK.KSK.3C.2..3-7

 Godkjent dato:
08.04.2024

 Gyldig til:
08.04.2026

 Revisjon:
3.00

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 3C/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

Omfang: Prosedyren gjelder for sykepleiere og hjelpepleiere.


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

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

Indikasjon : Claudicatio Intermittens/perifer aterosklerotisk sykdom

Definisjon: En hybridoperasjon består av kirurgi og endovaskulær behandling. Liggetiden i avdelingen er 3-5 dager. Årsaken til hybridoperasjon er som oftest åreforkalkninger i lyske, samt stenoser i arteriene i bekken, lår eller legg. Forkalkningene i lysken vanskeliggjør endovaskulær behandling i arteriesystemet. Endovaskulær behandling vil være uten effekt hvis man ikke gjør noe med forkalkningen i lysken innen kort tid etterpå.

<p>FREMGANGSMÅTE: Inngrepet foregår på operasjonsavdelingen med røntgenlege, karkirurg, operasjonspersonal, radiograf og anestesipersonale til stede.</p> <p>Kirurgen opererer først TEA (trombendarterektomi) i lysken, etterpå utfører røntgenlegen endovaskulærbehandling av aktuelle arterier.</p> <p>Inngrepet gjøres i spinalanestesi.</p>		
<p>PREOPERATIVT:</p> <ul style="list-style-type: none"> Forundersøkelse på poliklinikken etter standard prosedyre for avdelingen noen dager før innleggelsen; blodprøver, røntgen thorax, EKG, samtale med sykepleier, turnuslege og anestesilege. Innlegges kvelden før operasjonen. Kontrollscreening kvelden før operasjonen. 	<ul style="list-style-type: none"> Tromboseprofylakse etter legeordinasjon Bestille INR og eller fastende blodsukker til operasjonsmorgenen. Avlastningsmadrass i sengen. Dusje med Hibiscrub kvelden før operasjonen, rent tøy og ren seng. Faste fra kl. 24.00 kvelden før operasjonen – ikke spise, røyke, spise drops eller tyggis, drikke melke produkter – kan drikke vann fram til kl. 06.00, eller 2 timer før operasjon. 	<p>Antikoagulasjonsbehandling og kirurgi - SSHF</p> <p>Tiltak for å forebygge infeksjon ved Kirurgiske Senger SSK, post 3C</p> <p>Pasientplassering i Kirurgiske Senger SSK</p> <p>PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne SSHF</p> <p>Faste før anestesi/operasjon - voksne SSK</p>
<p>OPERASJONSDAGEN:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hårfjerning i begge lysker + til kneet på den lysken som de skal gjøre TEA på. Dusj med Hibiscrub, tannpuss, rent tøy og ren seng. Premedikasjon etter forordning. Kirurg tegner på pasienten. 		<p>Preoperativ hårfjerning, SSHF</p> <p>Premedikasjon før anestesi (voksne) (ARKIVERT)</p> <p>Merkning av operasjonsfelt i Kirurgiske og Ortopediske avdelinger SSHF</p>

 SØRLANDET SYKEHUS	Hybridoperasjon Kirurgiske Senger SSK, post 3C				Side: 2 Av: 3
Dokument-id: II.SOK.KSK.3C.2..3-7	Utarbeidet av: Anne Cath Lindstrøm/Marianne Hauan/Karin Moi	Fagansvarlig: Erik M Pettersen	Godkjent dato: 08.04.2024	Godkjent av: Mette Christine Emanuelsen	Revisjon: 3.00

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 3C/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

<ul style="list-style-type: none"> • Antibiotika profylakse gis ved oppstart av operasjonen. • Evt. iv væske, insulindrypp ved diabetes. 	Diabetespasienter som skal til operasjon, Kirurgiske Senger SSK (ARKIVERT)
POSTOPERATIVE OBSERVASJONER/ RUTINER: <ul style="list-style-type: none"> • Pasienten kommer tilbake til avdelingen på kvelden operasjonsdagen • Sirkulasjon/respirasjon • BT, puls og SAO2 x2 pr vakt • Klexane vesp – etter legens forordning • Observere / registrere væskebalanse i pasientens kurve • Blodprøver, bestille D3 profil til 1. PO dag • Sirkulasjon i beina observeres ift. farge, puls, temperatur. Evt. måle doppler. • O2 ved behov • Observer evt. blødning fra innstikksted i lyske 	
Smerter: <ul style="list-style-type: none"> • EDA smertepumpe med standardblanding – forordnet av lege • Bolus ved behov forordnet av lege - bruk NRS skala • Basis smertebehandling - Paracet tbl. 1g x4 – forordnet av lege • Observasjon x2 pr vakt – EDA skjema 	Epidural smertebehandling SSK Tiltakskort - Epidural smertebehandling SSK Postoperativ smertebehandling, Kirurgiske Senger SSK
Ernæring: <ul style="list-style-type: none"> • Pasienten kan spise og drikke fritt etter ankomst avdelingen • Evt. i.v. væske etter legens forordning • OBS blodsukker og evt. insulin ved diabetes 	
Eliminasjon: <ul style="list-style-type: none"> • Pasienten har innlagt kateter. Observasjon av diurese mengde, farge og lukt • Kateter fjernes etter legens forordning etter seponering av EDA • Evt. innlagt 1 sårdren i lysken, fjernes ofte 1 p.o. dag etter legens forordning 	Innleggelse, stell, observasjoner og seponering av permanent blærekateter hos voksne SSHF Observasjoner, stell, og fjerning av dren, bølgedren og pigtailkateter Kirurgiske senger SSHF
Hud/hygiene: <ul style="list-style-type: none"> • Operasjonssår og evt. innstikksted i lyske er dekket med gjennomsiktig bandasje. Denne skiftes ved behov når den er mettet med sårveske, eller ved lekkasje • Sårskift før hjemreise 	
Aktivitet / hvile: <ul style="list-style-type: none"> • Mobilisering fra kvelden etter operasjonen og videre x2 pr vakt med pleiepersonell. 	
Oppfølging og kontroll: <ul style="list-style-type: none"> • Måle doppler utskrivelsesdagen. • Blodprøver: Kreatinin (GFR) tas 1. p.o. dag • Kontrolltime på karkirurgisk poliklinikk ca. 4-6 uker etter utskrivelse • Informasjonsskriv, evt. resepter/sykemelding • Suturer i lysken fjernes hos fastlege 14 p.o. dag 	Dopplermåling Kirurgiske Senger SSK

 SØRLANDET SYKEHUS	Hybridoperasjon Kirurgiske Senger SSK, post 3C				Side: 3 Av: 3
Dokument-id: II.SOK.KSK.3C.2..3-7	Utarbeidet av: Anne Cath Lindstrøm/Marianne Hauan/Karin Moi	Fagansvarlig: Erik M Pettersen	Godkjent dato: 08.04.2024	Godkjent av: Mette Christine Emanuelsen	Revisjon: 3.00

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 3C/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

Kryssreferanser

I.3.12-1	Innleggelse av permanent blærekateter hos voksne SSHF
I.3.19-1	Antikoagulasjonsbehandling og kirurgi - SSHF
I.3.19-8	Preoperativ hårfjerning, SSHF
I.3.19-16	PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne SSHF
I.3.19-34	Merking av operasjonsfelt i Kirurgiske og Ortopediske avdelinger SSHF
I.4.FEL.8-2	Observasjoner, stell, og fjerning av dren, bølgedren og pigtailkateter Kirurgiske senger SSHF
II.SOK.AIO.SSK.2.a-4	Epidural smertebehandling SSK
II.SOK.AIO.SSK.2.a-5	Tiltakskort - Epidural smertebehandling SSK
II.SOK.AIO.SSK.2.a-24	Premedikasjon før anestesi (voksne)
II.SOK.AIO.SSK.2.c-2	Faste før anestesi/operasjon
II.SOK.KSK.FEL.2.S-6	Postoperativ smertebehandling, Kirurgiske Senger SSK
II.SOK.KSK.FEL.2.S-12	Dopplermåling Kirurgiske Senger SSK
II.SOK.KSK.FEL.2.S-13	Diabetespasienter som skal til operasjon, Kirurgiske Senger SSK
II.SOK.KSK.FEL.2.-5	Smitteverntiltak og pasientplassering i Kirurgiske Senger SSK
II.SOK.KSK.3C.2..3-2	Tiltak for å forebygge infeksjon ved Kirurgiske Senger SSK, post 3C

Claudicatio Intermittens – diagnostikk og behandling, Helsebiblioteket: <http://tidsskriftet.no/article/1479012>