

## POSTOPERATIV MOTTAK OG OVERVÅKNING AV PASIENT

Side 1 av 10

Dokument ID:

II.SOK.AIO.SSK.2.d-1

Gruppe:

Godkjent dato:

29.07.2024

Gyldig til:

29.07.2026

Revisjon:

4.07

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

## Hensikt

Sikre kvalitetsmessig mottak og overvåkning av postoperative pasienter slik at pasientene opplever helhetlig behandling og trygghet under oppholdet i enheten.

## Omfang

Prosedyren gjelder for sykepleiere/spes.sykepleiere ved Postoperativ enhet, SSK.

## Ansvar

Sykepleier ved postoperativ avdeling skal være i stand til å ivareta pasientens situasjon og iverksette tiltak i situasjoner som fort kan skifte fra ikke-problematisk til akutte.

Postoperative komplikasjoner kan forekomme etter kirurgi, etter anestesi og hos risikopasienter.

Sykepleier skal forebygge komplikasjoner, gjenkjenne symptomer på komplikasjoner, vite når lege skal varsles og kunne iverksette forordnet behandling.

Det skal tilstrebes å gi pasienten god smertelindring og minske ubehag slik at det postoperative forløpet foregår mest mulig komplikasjonsfritt.

Sykepleier skal kunne betjene medisinsk teknisk utstyr som finnes i avdelingen.

Sykepleier skal kunne ivareta ta pasientens pårørende.

### Mottak av rapport fra anestesi- og operasjonssykepleier

Mottagende sykepleier har ansvar for å tilvise plass, hente pasientbord og få rapport fra både operasjons- og anestesisykepleier.

Rapporten skal foregå etter **ISBAR-prinsippene** som er beskrevet i prosdyren:

[Veiledning i overlevering av pasient mellom Operasjon/Anestesi og Postoperativ/Intensiv/Dagkirurgi](#)

Rapport gis ved sengen, men på en måte som ivaretar taushetsplikten.

Rapporten skal inneholde: kort sykehistorie, diagnoser og allergier, aktuell problemstilling for kirurgi, hva pasienten er blitt operert for, hva er brukt av anestesimidler, komplikasjoner

Utarbeidet av:

Int.spl. Frode Kleveland

Først utgitt:


25.06.2014

Fagansvarlig:

Seksjonsoverlege Ole  
Georg Vinorum

Godkjent av:

Avd.leder Grete K. Erdvik

		<b>Postoperativ mottak og overvåkning av pasient</b>			Side: 2 Av: 10
Dokument-id: II.SOK.AIO.SSK.2.d-1	Utarbeidet av: Int.spl. Frode Kleveland	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Ole Georg Vinorum	Godkjent dato: 29.07.2024	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	Revisjon: 4.07

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

underveis, blødning, sirkulasjonstatus-væskestatus, spesielle observasjoner utover det vanlige, smerter ved oppvåkning, m.m. Det bør åpnes opp for spørsmål til slutt for å unngå misforståelser.

Pasientansvarlig spl må registrere seg med navn i MV kurven.

Operasjoner som har standardiserte pasientforløp skal følge postoperativ prosedyre som angitt.

### **Operatør, eventuelt vakthavende kirurg**

Kontaktes ved problemer knyttet til kirurgien, for eksempel blødning, dren, gips osv. samt ved forordning av antibiotika - og antikoagulasjonsbehandling.

Behandlernde lege er ansvarlig for informasjon til pasient og pårørende. Operatør er behandlernde lege og skal ordinere AB, antikoagulasjon og smertestillende (for avd) i MV.

### **Ansvarshavende anestesilege**

PO-legen tlf. 6154, har ansvar for driften på post operativ på dagtid og bør i løpet av arbeidsdagen tilstrebe minst 2 runder på postoperativ for å sikre fremgang og avklare problemer.


PO-legen ringes ved akutte situasjoner og hvis noe er uavklart ift pasienten.

Ved spørsmål rundt smerter, hypovolemi og væskebehandling, bør anestesilegen som har hatt pasientens anestesi under operasjonen kontaktes. Anestesilegen kan avtale med PO-legen dersom PO-legen skal overta ansvaret. Dette forutsetter at PO-legen får rapport om pasienten. På kveld og natt må primært forvakt anestesilege kontaktes på 3683, evt bakvakt 6195.

### **Besøksordning**

Det er ikke tilrettelagt for besøk på post operativ, men ved spesielle forhold må dette vurderes.

Ved barn prioriteres dette imidlertid høyt (se spesielle tiltak ved barn nedenfor)

		<b>Postoperativ mottak og overvåkning av pasient</b>			Side: 3 Av: 10
Dokument-id: II.SOK.AIO.SSK.2.d-1	Utarbeidet av: Int.spl. Frode Kleveland	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Ole Georg Vinorum	Godkjent dato: 29.07.2024	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	Revisjon: 4.07

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

## Handling


### Mottak av postoperativ pasient:

#### **RESPIRASJON:**

- Observer respirasjonens frekvens og dybde; frekvens > 10/minutt.
- Oksygen tilføres ved behov, alltid etter store operasjoner og hos hjertesyke pasienter.
- Nesekateter ved oksygenbehov < 4 liter/min, maske ved > 4 liter/min.
- Aldri mindre enn 5 liter ved bruk av oksygenmaske
- Alle anestesimidler har hemmende effekt på respirasjonen og ufrie luftveier kan forekomme på grunn av:
  - ▶ vanskelig vekkbare pasient - opiatindusert respirasjonsdepresjon  
→ pasienten legges i sideleie
  - ▶ larynxødem etter intubasjon
  - ▶ larynxspasme i eksitasjonsfasen pga. sekret/blod, manipulasjon i øvre luftveier
  - ▶ ikke tilstrekkelig reversert pasient

#### **Tiltak ved alvorlige respirasjon/oksygeneringsproblem:**

- **Sørge for frie luftveier og varsle po-legen (6154) (på kveld/natt: 3683).**
- **Tilførsel av 100 % O<sub>2</sub>, bruk ventilasjonsbagg med full flow av O<sub>2</sub>, evt. assister ventilasjonen i påvente av vakthavende p.o. lege.**
- **Vurder svelgtube**
- **Sug skal alltid være tilgjengelig ved pasienten**

		<b>Postoperativ mottak og overvåkning av pasient</b>			Side: 4 Av: 10
Dokument-id: II.SOK.AIO.SSK.2.d-1	Utarbeidet av: Int.spl. Frode Kleveland	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Ole Georg Vinorum	Godkjent dato: 29.07.2024	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	Revisjon: 4.07

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

### **SIRKULASJON:**

- EKG, BT-mansjett, pulsoksymeter og evt. arterietrykk tilkobles.
- Intravenøse infusjoner kontrolleres og igangsettes.
- Få et overblikk over pasientens status, blod/væsketap og elektrolyttforstyrrelser, per - og postoperativ blødning og peroperativ fordampning.
- Mål øre-temperatur på alle pasientene.
- Kontroll av Hb-status etter behov.
- Anestesi: Både generell anestesi og spinal/epidural gir vasodilatasjon.
- Observer; risikopasienter → hjertesyke, blodtrykksfall/stigning, arytmier, obs skjulte blødninger: lapraskopier.
- Kontroller og dokumenter pasientens temperatur etter ankomst ved langvarige kirurgiske inngrep.

### **Tiltak ved bradycardi:**

- **Stimuler pasienten. Fri luftvei? Tilkall hjelp av kollega.**
- **Tilførsel av O<sub>2</sub>**
- **Gi event. i.v. 0,5 – 1 mg Atropin. Jf.: [Gen. ordinasjon legemidler intensiv](#)**
- **Varsle po-legen (6154) (på kveld/natt: 3683)**

### **Tiltak v/blodtrykksfall:**

- **Hev pasientens fotende. Tilkall hjelp av kollega.**
- **Raskt væskestøt, evt. Ringer A / NaCl 500 ml hurtig infusjon ved mistanke om hypovolemi**
- **Gi evt i.v. Efedrin 5 - 10 mg, kan gjentas. Ved samtidig bradycardi gis Atropin 0,5 – 1 mg. (jf. [Gen.ordinasjon legemidler Intensivavd.](#))**
- **Tilførsel av O<sub>2</sub>**

Dokument-id: II.SOK.AIO.SSK.2.d- 1	Utarbeidet av: Int.spl. Frode Kleveland	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Ole Georg Vinorum	Godkjent dato: 29.07.2024	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	Revisjon: 4.07
--	--	--	------------------------------	---	-------------------

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

- **Kontakt anestesilegen som har hatt anestesien under operasjonen for videre vurdering hvis manglende effekt eller mistanke om blødning.**

### **Resuscitering i enheten:**

**Resuscitering i enheten følger de retningslinjer som gis for avansert hjerte/lungeredning via årlig bestått AHLR kurs i regi av Resusciteringsutvalget på SSK. Retningslinjene er basert på Norsk Resusciteringråd.**

### **ELIMINASJON:**

- Kontroller bandasjer og eventuelle dren.
- Urinpose og eventuelle drensposer henges på senga.
- Alle operasjonspasienter skal observeres i forhold til urinretensjon som postoperativ komplikasjon.
- Alle pasienter som har fått spinalbedøvelse skal blærescannes ved ankomst p.o.
- Pasient med spinalbedøvelse uten urinkateter må følges nøye siden full blære kan medføre skade på blæremuskulaturen. Urinblære skal tømmes (SIK) hvis innhold over 400 ml.
- Hvis pasienter som har fått spinalbedøvelse ikke har latt vannet før avreise p.o., **må** avdelingen få tydelig beskjed om at dette må følges opp (videre scanning og evt. kateterisering).

### **SMERTE/KVALME:**

- Pasienten skal smertevurderes hyppig. Bruk smerteverktøy (NRS, CAS og evt. BPS) Jf. prosedyre: [Smertevurdering voksen og barn NRS/CAS](#), [Smertevurdering til sederte pas. - BPS](#)
- Bruk [smertevurderingsalgoritmen](#) og gi medikamenter etter stående forordning og evt medisiner som er forordnet i tillegg. Jf. prosedyre: [Smertebehandling av voksne postoperative pasienter](#)

Dokument-id: II.SOK.AIO.SSK.2.d- 1	Utarbeidet av: Int.spl. Frode Kleveland	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Ole Georg Vinorum	Godkjent dato: 29.07.2024	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	Revisjon: 4.07
--	--	--	------------------------------	---	-------------------

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


- Vær obs på spesielle smerteregimer til ERAS-pas., FAST TRACK pasientene og sectio-pasientene Jf. prosedyrene: [FAST TRACK](#), [ERAS](#), [smertebehandling til sectiopasienten](#)
- Bruk [kvalmevurderingsalgoritmen](#) og gi medikamenter og evt medisiner som er forordnet i tillegg. Jf. prosedyre: [Kvalmebehandling til voksne postoperative pasienter](#)
- Forsøk supplerende alternativer som leieendringer, bruk av puter, ispose, etc.
- Event. epiduralkateter kontrolleres, igangsettes og optimaliseres
- EDA-flytskjema skal brukes for vurdering og optimalisering av behandling.
- [Epidural smertelindring Intensiv SSK](#)

### **INFORMASJON:**

- pasienten skal få beskjed om at operatør vil informere om inngrepet når han/hun er mindre påvirket av analgesi/sedering og mer mottakelig for informasjon.

### **SAMMENSATT STATUS:**

- Kontroller væske og medikamentforordninger.
- Kontroller om pasientens type/screen er gyldig, eventuelt om pasienten har erytrocytter i beredskap etter større operasjoner.
- Kontroller preoperative prøvesvar.
- Vær oppmerksom på spesielle prosedyrer som noen operasjonspasienter skal følge, f. eks. ERAS-regime, FAST TRACK. Mobilisering ,næringsdrikk
- Kontroll av pulsasjon i ekstremiteter etter karoperasjoner,
- Observasjon/kontroll av uterus/blødning hos sectiopasienter.
- Medikamenter og væske skal registreres i pasientens MV kurve
- Observasjoner høstes, og tiltak skal registreres i pasientens MV kurve
- Registrer pasienten i DIPS systemet og på pasienttavlen.

		<b>Postoperativ mottak og overvåkning av pasient</b>			Side: 7 Av: 10
Dokument-id: II.SOK.AIO.SSK.2.d-1	Utarbeidet av: Int.spl. Frode Kleveland	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Ole Georg Vinorum	Godkjent dato: 29.07.2024	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	Revisjon: 4.07

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

- PO pasienter blir intermediær pas etter 24 timer og skal da NEMS-registreres. Ved f. eks respiratorbehandling blir pas intensivpasient.

## Gjør følgende observasjoner fortløpende:

### RESPIRASJON:

- Respirasjonsfrekvens, SpO<sub>2</sub> og behov for ekstra oksygentilførsel.
- Pasienten må være smertelindret nok til å kunne puste godt og hoste.
- Vurder om pasienten etter hvert er klar for å starte bruk av mini-PEP. Vurder også behovet for oppstart av CPAP. NB! Krever henvisning til fysioterapeut

### SIRKULASJON:

- Hjerterefrekvens/rytme, blodtrykk; måles standard hvert 15.min, oftere ved behov.
- Observasjon av sirkulasjon (hudfarge og temperatur) generelt, og lokalt i operasjonsområdet.
- Dokumenter væsketilførsel og væsketap. Observer effekt.
- Bestill blodprøver som er forordnet, og eventuelt etter behov.
- Klinisk observasjon og inntrykk av pasienten.

### ELIMINASJON:

- Observer og dokumenter diurese.
- Observasjon av sårbandasjer og dren.
- Har pasienten thoraxdren, skal det også dokumenteres om det er luftlekkasje

Dokument-id:  
II.SOK.AIO.SSK.2.d-  
1Utarbeidet av:  
Int.spl. Frode KlevelandFagansvarlig:  
Seksjonsoverlege Ole  
Georg VinorumGodkjent dato:  
29.07.2024Godkjent av:  
Avd.leder Grete K. ErdvikRevisjon:  
4.07

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

**SMERTE/KVALME:**

- Smertelindring og observasjon av medikamenteffekter. Registrer NRS skår i MV
- Kvalme eventuelt oppkast, dokumenter. Observer effekt av kvalmestillende medikament. Jf. kvalmebehandlingsprotokoll

**SAMMENSATT STATUS:**

- BT, puls, SpO2, respirasjonsfrekvens høstes i MV. Legg inn evt. væsketap

**Før overflytting til sengepost kontrolleres følgende:****RESPIRASJON/ SIRKULASJON:**

- Pasienten skal være respiratorisk og sirkulatorisk stabil. Vurder/kontroller venekanyler, evt. SVK.
- Arteriekran skal fjernes før overflytting til sengepost.

**ELIMINASJON:**

- Urinblære skal scannes og evt. tømmes (spontant eller SIK)

**SMERTE/KVALME/VELVÆRE:**

- Pasienten skal være godt smertelindret og med minimalt ubehag av kvalme.
- Pasienten skal ha god bevegelse i beina og kunne løfte setet etter spinalbedøvelse.
- Innstikksted epidural smertekateter skal observeres. Effekt av epidural smertebehandling og grad av motorisk blokadé skal dokumenteres i MV.
- Pasienten skal være stelt, bandasjer forsterket og sengetøyet skal være tørt og rent.



Dokument-id: II.SOK.AIO.SSK.2.d- 1	Utarbeidet av: Int.spl. Frode Kleveland	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Ole Georg Vinorum	Godkjent dato: 29.07.2024	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	Revisjon: 4.07
--	--	--	------------------------------	---	-------------------

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


- Ved større operasjoner avgjør kirurg fjerning av dren, ventrikkelsonde, urinkateter, røntgenkontroll, peroral inntak, aktivisering/evt. restriksjoner ved legevisitt 1.postoperative dag før pasienten overflyttes til sengepost.
- Aktuelle blodprøvesvar klareres med anestesilege.
- MV kurve må være oppdatert, dren tømt, og væskebalanse ført inn. Ved ED må det gjøres test før flytting. Oppdater kartleggingsnotat.
- Husk evt. NEMS i DIPS før overflytting.
- Postoperativ overvåkningstid avhenger av type sedasjon, analgetika, kirurgisk inngrep og pasientens situasjon. Husk at det er minimum liggetid som er definert i

prosedyren: [Post operativ overvåkningstid](#)

Hvis ikke utskrivningskriteriene er oppfylt, skal vakthavende lege godkjenne at pasienten flyttes.

### Spesielle tiltak som gjelder postoperativ overvåkning av barn:

- Tralle på postoperativ er klargjort med barneutstyr.
- Ved intravenøs væsketilførsel til barn under 20 kg. skal ml/t ordineres av anestesilege og væsken skal tilføres pasienten via infusjonspumpe.
- Barn skal smerteskåres med bruk av [NRS/CAS](#)
  - Forholdene bør legges til rette slik at barnet kan ha **en** av sine foreldre hos seg ved innsovning og oppvåkning av narkose
- Ved postoperativ ankomst av barn skal sykepleier bruke full oppmerksomhet til observasjon av barnets respirasjon og sirkulasjon. Pårørende som følger barnet tilkalles derfor av personalet i postoperativ avdeling så fort som mulig etter at sykepleier har fått rapport og oversikt over barnet.

		<b>Postoperativ mottak og overvåkning av pasient</b>			Side: 10 Av: 10
Dokument-id: II.SOK.AIO.SSK.2.d- 1	Utarbeidet av: Int.spl. Frode Kleveland	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Ole Georg Vinorum	Godkjent dato: 29.07.2024	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	Revisjon: 4.07

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

- Barn under 18 år har rett til å ha en voksen pårørende hos seg under hele sykehusoppholdet.
- Barn som overflyttes til andre enheter skal være respiratorisk/sirkulatorisk stabil og tilfredsstillende smertelindret før de flyttes.
- Barn som overflyttes sengepost skal ha funksjonell og fiksert venekanyale ved overflytting.
- Sykepleier gir rapport til sykepleier på BP. Barnet flyttes med pårørende og portør.

## Referanser

Postoperativ mottak og overvåkning av pasient, prosedyre fra postoperativ avdeling, Molde Sykehus 2012

Gulbrandsen/Stubberud: Intensivsykepleie, Akribe Oslo 2.utgave 1. opplag 2010

Helse-og omsorgsdepartementet: Lov om pasient- og brukerrettigheter

Helse-og omsorgsdepartementet: Forskrift om barns opphold i helseinstitusjon