

Thorakoskopi Kirurgiske Senger SSK, post 3C

 Dokument ID:
II.SOK.KSK.3C.2..2-10

 Godkjent dato:
08.04.2024

 Gyldig til:
08.04.2026

 Revisjon:
3.01

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

Omfang: Prosedyren gjelder for sykepleiere og hjelpepleiere.

Ansvar: Leder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Sykepleier som utfører prosedyren 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 iverksatt etter ulike myndighetskrav og krav i interne retningslinjer/prosedyrer.

Definisjon:

Torakoskopi er en operasjon hvor man bruker kamera, montert på en optikk med lyskilde, for å visualisere lunge eller pleura --> Video Assisted Thoracic Surgery – VATS. Operasjonen/tilgangen skjer via flere små insisjoner mellom ribbebeina. Via disse insisjonene, kan man bruke spesielle endoskopiinstrument konstruert slik at de kan benyttes til å holde med, hemostasere med, klippe med og sy/staple med.


Indikasjoner	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostisk biopsi av sykdom i pleura og lungevev – fjerning av perifere lungetumor • Pneumothorax - Bullektomi/pleurodese/rubbing 	
Preoperativt	<ul style="list-style-type: none"> • Blodprøver etter avdelingens rutiner • EKG etter retningslinje fra anestesien • Rtg thorax av alle pasienter – rekvireres av turnus lege • Fysioterapi • Innkomtsamtale med turnuslege, sykepleier, anestesilege og kirurg • Bestill INR hvis pasienten bruker Marevan og fastende blodsukker hvis pasienten har diabetes som «straks/akuttprøve» kl. 06.30 operasjonsdagen • Faste fra kl. 24:00 – ikke spise, røyke, spise drops eller tyggis, drikke melkeprodukter - kan drikke vann og saft fram til kl. 06.00, eller 2 timer før operasjonen • Kirurgen må «merke» pasienten før operasjon, dette for å redusere at pasienter blir operert på feil side 	<ul style="list-style-type: none"> • Antikoagulasjonsbehandling og kirurgi - SSHF • Merking av operasjonsfelt i Kirurgiske og Ortopediske avdelinger SSHF
Operasjonsdagen	<ul style="list-style-type: none"> • Hårfjerning – under arm + fra rygg fram til midten av brystet • Dusj • Premedikasjon etter forordning av lege • Intravenøst væske – evt. fastende blodsukker + insulin drypp til diabetes pasienter • Venekanyle • AB i.v. – forordnet av lege – gis på operasjonsstue • (cefazolin 2g x 1) • Klexane 40 mg s.c vesp operasjonsdagen – forordnet av lege 	<ul style="list-style-type: none"> • Preoperativ hårfjerning, SSHF • Premedikasjon voksne pasienter, Anestesi SSK • PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne SSHF • Diabetes, innleggende pasienter med Diabetes mellitus til operasjon. Med. avd. SSK. • Antibiotikabruk i sykehus - nasjonal veileder, godkjent i SSHF. • Antikoagulasjonsbehandling og kirurgi - SSHF
Postoperativt	<ul style="list-style-type: none"> • Innlagt thoraxdren vanligvis 15 cm sug – forordnes av leges • Måle thoraxdrensvæske daglig • Observasjon av respirasjon og smerter 	<ul style="list-style-type: none"> • Pneumothorax - Thoraxdren - innleggelse, observasjoner og fjerning SSHF

 Utarbeidet av:
Karin Moi

 Fagansvarlig:
Erik M. Pettersen / Andreas Nygaard

 Godkjent av:
Mette Christine Emanuelsen

 Dokumentnr.:
 D38044

		Thorakoskopi Kirurgiske Senger SSK, post 3C			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOK.KSK.3C.2..2-10	Utarbeidet av: Karin Moi	Fagansvarlig: Erik M. Pettersen / Andreas Nygaard	Godkjent dato: 08.04.2024	Godkjent av: Mette Christine Emanuelsen	Revisjon: 3.01

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

Smerter	<ul style="list-style-type: none"> EDA smertepumpe thorakalt – forordnet av lege – obs. respirasjonsfrekvens Obs virkning/bivirkning 	<ul style="list-style-type: none"> Epidural smertebehandling SSK
Eliminasjon	<ul style="list-style-type: none"> KAD - Observasjon/registrering av mengde, farge og lukt - seponeres etter legens forordning – observer at pasienten kommer i gang med vannlating etter fjerning - kan evt fjernes 1. p.o. dag da EDA kateteret ligge thorakalt 	
Hud/hygiene	<ul style="list-style-type: none"> Dusj - dagen etter at thoraxdrenet er fjernet Sårskift ved behov/etter dusj + ved utskrivning 	
Aktivitet	<ul style="list-style-type: none"> Postoperativt fysioterapi – evt. pep-ventil/C-PAP Mobilisering fra 1. p.o. dag 	
Ernæring	<ul style="list-style-type: none"> Kost fra operasjonsdagen I.v. væske forordnes av lege 	
Oppfølging	<ul style="list-style-type: none"> Poliklinisk kontroll hos operatør ca. 1 uke etter utskrivelse med rtg. thorax. Blodprøver: Hgb Suturer/a-grafter fjernes 7 – 10 dager etter operasjon hos egen lege 	Sykemelding

Kryssreferanser

I.2.11-1	Antikoagulasjonsbehandling og kirurgi - SSHF
I.2.11-12	PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne SSHF
I.2.11-25	Merking av operasjonsfelt i Kirurgiske og Ortopediske avdelinger SSHF
I.2.11-29	Pneumothorax - Thoraxdren - innleggelse, observasjoner og fjerning SSHF
I.5.2.6.2.6-5	Antibiotikabruk i sykehus - nasjonal veileder, godkjent i SSHF.
II.SOA.AIO.OPA.2.10-7	Hårfjerning - Preoperative forberedelser - Operasjon - SSA
II.SOK.MEK.MEK.2.2.END-17	Diabetes, inneliggende pasienter med Diabetes mellitus til operasjon. Med. avd. SSK.
II.SOK.AIO.SSK.2.a-4	Epidural smertebehandling SSK
II.SOK.AIO.SSK.2.a-71	Premedikasjon voksne pasienter, Anestesi SSK

Eksterne referanser