

 SØRLANDET SYKEHUS		INTENSIV - SSK		Retningslinje
BRYSTBEVARENDE,ABLATIO,AKSILLETOILETTE				Side 1 av 1
Dokument ID: II.SOK.AIO.SSK.2.d-14	Gruppe: Post operative prosedyrer	Godkjent dato: 17.06.2024	Gyldig til: 17.06.2026	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	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

LITTERATUR

Klinisk sykepleie: Hallbjørg Almås.

Utarbeidet av: C.H.Fjukstad, int.spl.	Først utgitt: 12.05.2016	Fagansvarlig: O.G. Vinorum, seksjovl.	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	
---	------------------------------------	---	--	--