

**APPENDEKTOMI**

 Dokument ID:  
**II.SOK.AIO.SSK.2.d-16**

 Gruppe:  
 □

 Godkjent dato:  
**10.12.2025**

 Gyldig til:  
**10.12.2027**

 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	<a href="#">Postoperativ mottak og overvåking av pasient</a>
SIRKULASJON	<a href="#">Postoperativ mottak og overvåking av pasient</a>  Observere med tanke på blødning. Bandasjen forsterkes ved gjennomsviving første 24 timer. Sårinfeksjon eller dypere infeksjon i bukhulen er de hyppigst forekommende komplikasjoner ved denne operasjonen.
DIURESE	Blærescane pasienten tidlig/ved ankomst.Vurder om det er gitt mye væske iv peropr. Engangskateteriser ved >400 ml i blæra hvis pas ikke klarer å late vannet selv.
SMERTESTILLENDE	<a href="#">Smertebehandling av voksne postoperative pasienter</a>  Ved kikkhullsoperasjon blir det satt CO2 inn i buken under operasjonen, og det kan føre til at pasienten får midlertidige skuldersmerter.
DIVERSE	Inngrepet gjøres i narkose. Blindtarmsvedhenget fjernes som regel ved hjelp av laparoscopisk kirurgi. I noen tilfeller må det gjøres åpen operasjon. Pasienten får da et horisontalt snitt i nedre høyre kvadrant. Ved perforert appendicitt /gangrenøs / nekrotisk blindtarm er det nødvendig med intravenøs antibiotikabehandling 3-5 dager etter operasjonen.

### Kryssreferanser

II.KIK.KSE.FEL.5-10

II.KIK.OPK.O.2.ga-1

### Eksterne referanser

Utarbeidet av: <b>C. H. Fjukstad</b>	Først utgitt: <b>20.09.2017</b>	Fagansvarlig: <b>O. G. Vinorum</b>	Godkjent av: <b>Avd.leder Grete K. Erdvik</b>	□
---	------------------------------------	---------------------------------------	--	---