

**IPAA (ILEO PROCTO ANAL ANASTOMOSE)**

Side 1 av 1

Dokument ID:

**II.SOK.AIO.SSK.2.d-21**

Gruppe:

[]

Godkjent dato:

**30.01.2026**

Gyldig til:

**30.01.2028**

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>  Forebyggende lungefysioterapi med CPAP som fysioterapeut setter klar til pasienten postoperativt. De trenger ofte hjelp til å støtte operasjonssår ved hoste.
SIRKULASJON	<a href="#">Postoperativ mottak og overvåking av pasient</a>  Stort snitt, mye perspiratio peroperativt, gi væske i forhold til diurese/blødning. Disse pasientene har ofte nedsatt allmenntilstand på forhånd og er dermed spesielt utsatt for postoperative komplikasjoner. Obs blødning i bandasjen og rectalt. Hb/Hct/elektrolytter etter 2-4 timer.
DIURESE	Pasientene har innlagt urinkateter
SMERTESTILLENDE	<a href="#">Smertebehandling av voksne postoperative pasienter</a>  Dette er et smertefullt inngrep, og pasientene får epiduralkateter <a href="#">Epidural smertebehandling intensiv</a>
DIVERSE	Inngrepet gjøres ofte pga ulcerøs colitt. Hele tykktarmen fjernes. Tynntarmen trekkes ned i det lille bekkenet og et reservoar konstrueres og skjøtes til analkanalen. En avlastende, midlertidig bøylestomi legges på ileum. Stomien har både en tilførende og en fraførende åpning. Midtlinjenesnitt lavt på buken.

### Kryssreferanser

II.KIK.ANE.int.SSK.2.d-13

II.KIK.OPK.O.2.ga-40

### Eksterne referanser

Utarbeidet av:

**C. H. Fjukstad**

Først utgitt:

**20.09.2017**

Fagansvarlig:

**O. G. Vinorum**

Godkjent av:

**Avd.leder Grete K. Erdvik**

[]