

 SØRLANDET SYKEHUS		PASIENTER OG BRUKERE		Retningslinje
TILBAKELEGGING AV STOMI				Side 1 av 1
Dokument ID: II.SOK.AIO.SSK.2.d-22	Gruppe: I	Godkjent dato: 17.06.2024	Gyldig til: 17.06.2026	Revisjon: 1.03

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 Lungefysioterapi: CPAP hver 3.time (åpen operasjon). Fysioterapeutene skal ordne med dette.
SIRKULASJON	Postoperativ mottak og overvåking av pasient Observere med tanke på blødning. Bandasjen forsterkes ved gjennomsviv første 24 timer.
DIURESE	Ved laparotomi får pasientene urinkateter. Ellers, blærescannede pasienter som ikke klarer å late vannet spontant postoperativt, og evt. engangskateterisere.
SMERTESTILLENDE	Smertebehandling av voksne postoperative pasienter EDA ved laparotomi Epidural smertebehandling intensiv
DIVERSE	Utlagt tarm (stomi) er i mange tilfeller midlertidig. Ved denne operasjonen gjenopprettes normal tarmfunksjon. <u>Tilbakelegging av avlastende bøylestomi:</u> Stomien løsnes fra feste i huden og bukvegg, og tarmen skjøtes sammen igjen. Inngrepet gjøres lokalt rundt stomien uten ytterligere åpning av bukhulen. <u>Tilbakelegging av endecolostomi med skjøt til endetarm:</u> De to tarmendene kobles sammen. Dette er et større inngrep enn førstnevnte. Som regel er det nødvendig med åpen operasjon. Tarmslyng og anastomoselekkasje kan forekomme hos disse pasientene.

Kryssreferanser
II.KIK.KSE.FEL.5-17

Eksterne referanser

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