

		<b>PASIENTER OG BRUKERE</b>		<b>Retningslinje</b>
<b>TUR – B</b>				Side 1 av 1
Dokument ID: <b>II.SOK.AIO.SSK.2.d-28</b>	Gruppe: []	Godkjent dato: <b>30.01.2026</b>	Gyldig til: <b>30.01.2028</b>	Revisjon: <b>1.07</b>

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> Starte BT måling ved ankomst og følg med på parametrene. Pas som har fått spinalanestesi (som gir kardilatasjon), er ekstra utsatt for blodtrykksfall. Pass på å ha iv væske som pågår. Øk hastighet ved lavt BT, evt kontakt anestesilege. Obs væskebalanse hvis pas får diuretika.
DIURESE	<b>Blærescann pas ved ankomst, en gang eller ved behov under oppholdet, og før flytting til avd.</b> Nb koagler vises ikke så godt på blærescanning, så det er viktig å palpere blære i tillegg ved smerter eller at det ikke kommer noe i kateteret. Vurder mengde, farge og om det er koagler. Ofte ønskelig med god diurese for å skylle igjennom for å unngå at kateter et blir tett. Kan være behov for ekstra iv, evt furix. Konferer med kirurg.
BLÆRESKYLL	Om der er mye blødning peroperativt tilkoples pasienten et 3 - veis skyllekater, med kontinuerlig NaCl 9 mg/ml skyll postoperativt (3000ml poser). Les <a href="#">Blæreskylling</a> prosedyren. Vær obs på lite diurese, smerter og blærekramper som kan skyldes tett kateter. Stopp gjennomskylling, blærescann og skyll manuelt. Kontakt vakthavende kirurg dersom skyllingen ikke har effekt. Væskeregnskapet skal ikke registreres i Metavision som rutine. Hvis det er oppstått rift peroperativt, vil operatør kunne be om at vi fører regnskap.
SMERTESTILLENDE	<a href="#">Smertestillende behandling av voksne postoperative pasienter</a> Ofte lite smerter hos disse pasientene når de er operert i spinalanestesi. Obs, pas vil ikke kunne kjenne smerter ved blæretamponade så lenge spinalen sitter.
TUR SYNDROM	<b>Obs!</b> Hvis en pasient blir uklar eller på annen måte cerebralt påvirket, er det mistanke om TUR syndrom ( elektrolyttforstyrrelse med uttynning av elektrolytter/lav natrium). Gi umiddelbart beskjed til an.lege /operatør. Hb og elektrolytter må tas.
KOST	Drikke fritt når spinalanestesien har begynt å slippe, og pasienten er stabil.

#### Kryssreferanser

I.3.16-25

<http://kvalitet2.sshf.no/docs/pub/dok38557.pdf>

II.SOA.AIO.SSA.2.a-39

#### 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>	[]
---	------------------------------------	---------------------------------------	--	----