

 SØRLANDET SYKEHUS				PASIENTER OG BRUKERE		Retningslinje				
AMPUTASJON FEMUR / LEGG						Side 1 av 1				
Dokument ID: II.SOK.AIO.SSK.2.d-33			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
SIRKULASJON	Postoperativ mottak og overvåking av pasient. Vanligvis 100-200 ml blødning. Sjekk Hb postoperativt ved behov
UNDEREKSTREMITET	Om gips/bandasje er gjennomtrukket med blod, dekk til med sterile bandasjer. Våt gips skal ikke dekkes til med dyne. Unngå pute under stump ved leggamputasjon , dette for å unngå fleksjonskontraktur i kneleddet, hev heller sengeenden. Obs sirkulasjon, inspiser sete, hel og masser jevnlig.
DIURESE	Pas. har foleykateter
SMERTESTILLENDE	Epidural smertelindring. Se epidural prosedyre og smertestillende behandling til postoperative pasienter.
DREN	Det legges inn ett vacumdren. Sjekk at vacumdrenet fungerer, registrere mengde på dren.
DIVERSE	Sirkulasjonssvikt på grunn av arteriosklerose. Alvorlig kvestelse/skade etter ulykke eller alvorlig infeksjon kan også føre til amputasjon. Pasientene er ofte storrykere, har en generelt dårlig almenntilstand og har ofte større risiko for komplikasjoner i forbindelse med inngrep.

Kryssreferanser

Eksterne referanser

Utarbeidet av: C. H. Fjukstad	Først utgitt: 27.09.2017	Fagansvarlig: O. G. Vinorum	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	
---	------------------------------------	---------------------------------------	--	--