

TONSILLECTOMI BARN

Side 1 av 2

Dokument ID:

II.SOK.AIO.SSK.2.d-49

Gruppe:

[]

Godkjent dato:

13.01.2023

Gyldig til:

13.01.2025

Revisjon:

2.03

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere/Post operative prosedyrer

Oversikt over rutiner som gjelder postoperativt ved det aktuelle inngrep

RESPIRASJON	<p>Postoperativ mottak og overvåking av pasient</p> <p>Observere respirasjon; frekvens, dybde, bruk av hjelpemusklene. Barnene ligger på siden over en pute når det sover, slik at evt. blod fra svelg/munn kan renne ut og barnet har frie luftveier. Evt. suge forsiktig i munn. Unngå å gå for langt ned i halsen, da det kan forverre blødning og utløse larynxspasme.</p>
SIRKULASJON	<p>Postoperativ mottak og overvåking av pasient</p> <p>Blødning fra munn og/eller nese er sjelden, og oppstår oftest de første timene etter operasjonen. Overvåke pasient med tanke på blødning; mengde, hyppighet, farge, siving eller i oppkast. Hjelp til å sitte høyt etter pasienten er våken. Administrere blødningshemmende medisiner etter legens forordning, og tilstrebe ro rundt pasienten.</p> <p>Ved store tonsblødninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ring P.O. lege tlf 6154(08-1530) 3683/6195(e.1530) og vakthavende ØNH-lege tlf 3389 (dagtid) eller 91 33 15 13 (kveld/helg) straks! • Finne frem og gjøre klart tons- blødningsbrett som ligger er i skapet med bakker på intensiv <p>Pasienten skal kjøres raskt til operasjonsavdelingen etter at anestesilege og ØNH-lege har tatt avgjørelse om reoperasjon. Operasjonskoordinator tlf 3681, anestesikoordinator tlf 3651/3684 Det er viktig å opprettholde åpen iv tilgang; sørge for god fiksering og inspisere innstikksted. Vurdere behovet for væske intravenøst.</p>
SMERTESTILLENDE	<p>Postoperativ smertebehandling til barn</p> <p>Viktig å vite barnets vekt. Se ellers smertestillende forordninger i MV. Bruk scoringsverktøy. Noen opplever også hevelse og ubehag i tunga og leppa. Dette skyldes trykk etter et instrument som brukes peroperativt og vil gradvis avta ilt det første døgnet. Sørge for ro rundt pasienten.</p>
KVALME	<p>Kartlegge årsak til kvalme (blod i magen, narkose, smerter, medisiner) Obs oppkast; mengde/hyppighet. Vurdere behovet for kvalmestillende</p>
DRIKKE	<p>1,5 timer etter operasjonen kan det gis kald drikke/soft is hvis pas. ikke blør. Prøv å tilby noe før flytting til BP. Obs fare for hypoglykemi hvis det går lang tid uten at barnet klarer å få i seg noe. Ekstra obs hvis pas opereres sent på dagen, eller har andre risikofaktorer. Konferer anestesilegen som hadde pasienten på opr.stua , eller PO lege hvis du er bekymret. Gi evt glucose iv etter ordinasjon. Kontroller evt blodsukker. Vurder sammen med anestesilege om pas.er flytteklar. Rapport status til ansvarlig sykepleier ved flytting.</p>
DIVERSE	<p>Gjøre klart for mottak av barn på søyle 9 eller 10 på p.o. Pårørende kontaktes umiddelbart etter at barnet er kommet.</p>

Kryssreferanser

Utarbeidet av: C. H. Fjukstad	Først utgitt: 26.09.2017	Fagansvarlig: O. G. Vinorum	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	[]
---	------------------------------------	---------------------------------------	--	----

 SØRLANDET SYKEHU	Tonsillectomi barn				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOK.AIO.SSK.2.d-49	Utarbeidet av: C. H. Fjukstad	Fagansvarlig: O. G. Vinorum	Godkjent dato: 13.01.2023	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	Revisjon: 2.03

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere/Post operative prosedyrer

Tonsillectomi - Pasientinformasjon SSHF

II.MEK.BUA.1.11.1-25

Tonsillectomi/tonsillotomi barn - Dagkirurgi - Pasientinformasjon SSHF

Eksterne referanser