

 SØRLANDET SYKEHUS		Klinikknivå			Prosedyre
Postoperativ overvåkning og klarering før hjemreise- Dagkirurgisk enhet SSK					Side 1 av 2
Dokumentplassering: II.SOK.AIO.SSK.1.a.1-12		Godkjent dato: 17.11.2023	Gyldig til: 17.11.2025	Sist endret: 01.02.2024	Revisjon: 1.12

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Dagkir - SSK/Pasienter og brukere

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

Omfang

Prosedyren omhandler postoperativ sykepleie til voksne dagkirurgiske pasienter, og gjelder for spesialsykepleiere og sykepleiere

Hensikt

Sikre at pasientene får forsvarlig og god behandling.

Ansvar

Enhetsleder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i enheten. Spesialsykepleier / sykepleier med ansvar for pasienten, har ansvar for å følge prosedyren.

POSTOPERATIV SYKEPLEIE		
Respirasjon	- Observer at pasienten har fri luftvei. Dersom ufri luftvei: ta kjevegrep, vurder svelgtube, vurder sideleie, gi oksygen og kontakt anestesilege - Observer respirasjonsfrekvens og dybde, frekvens $\geq 10/\text{min}$. Ved frekvens $\geq 25/\text{min.}$, vurder smertebehandling eller om det kan være andre årsaker til rask respirasjonsfrekvens - Gi oksygen på BK (1-4 l)/kopp (5-10 l) ved behov, tilstrebe $\text{SaO}_2 \geq 96\%$	
Sirkulasjon	- Monitorer puls, SaO_2 og eventuelt BT etter inngrepets art. Laparoscopier og pasienter i ASA gruppe 3 overvåkes med SaO_2 og BT den første timen post. opr. Observer pasientens bevissthet og hudfarge - Observer med tanke på blødning, sjekk bandasjer jevnlig	
Smerte/kvalme	- Bruk smerteverktøyet NRS og administrer smertestillende ved NRS ≥ 3. Se prosedyren «DK standard for postoperativ smertebehandling av voksne» - Dersom pasienten er kvalm, gi kvalmestillende etter prosedyren «Kvalmeprofylakse og behandling»	
Eliminasjon	- Pasienter som ikke klarer å late vannet spontant postoperativt skal blærescannes. Se egen prosedyre for TVT-pasienter og TUR-B-pasienter - Kateteriser pasienten ved behov. Blærevolumet bør ikke overstige 400 ml - Dersom pasienten har blærekateter, seponeres dette etter kirurgens forordning	SIK - Steril Intermitterende Kateterisering Kirurgiske senger SSHF
Mat og drikke	Spontant ventilerende: kan drikke/spise når de er tilstrekkelig våkne Larynxmaske og trachealtube: kan drikke/spise når de er tilstrekkelig våkne. Tracheal tube og samtidig bruk av lokalanestesi i munnhule/svelg/nese: kan drikke/spise etter 1 time. Forsøk først med litt vann (gjelder for eksempel FESS pas.) Tonsillektomier: kan begynne å drikke kald drikke og spise is 1,5 timer etter avsluttet operasjon	

Utarbeidet av: M. Ellingsæther, M. Grundetjern	Fagansvarlig: K.A.Menning	Verifisert av: 	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	Dok.nr: D47052
--	-------------------------------------	---	--	--------------------------

 SØRLANDET SYKEHU		Postoperativ overvåkning og klarering før hjemreise- Dagkirurgisk enhet SSK			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOK.AIO.SSK.1.a.1-12	Utarbeidet av: M. Ellingsæther, M. Grundetjern	Fagansvarlig: K.A.Menning	Godkjent dato: 17.11.2023	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	Revisjon: 1.12

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Dagkir - SSK/Pasienter og brukere

Hjemreise	• Larynksmaske: kan reise hjem 1 time etter anestesislutt • Intuberte: kan reise hjem 1,5-2 timer etter anestesislutt • Intuberte og samtidig fått lokalanestesi i munnhule/svelg/nese: kan ikke drikke før etter 1,5 timer og må derfor bli værende noe lengre i enheten • Tonsillotomerte og adenotomerte: kan reise hjem etter 2 timer • Tonsillektomerte: kan reise hjem etter 3 timer • Laparoskopiske operasjoner: kan reise hjem etter 3 timer	
Informasjon til pasienten	• Informer pasienten i henhold til aktuelt informasjonsskriv • Det er ofte praktisk at pasienten ringer pårørende for konkret reisetidspunkt • Dersom det er behov for taxi hjem etter operasjonen, skal legen godkjenne dette. Bestilles av sekretær på dagtid og av sykepleier om ettermiddagen • Behov for sykmelding? • Behov for resepter?	
Utskrivelses - kriterier	• Pasienten skal være stabil respiratorisk og sirkulatorisk • Pasienten skal i størst mulig grad være tilbake i sin normale tilstand med tanke på våkenhet, orientering, motoriske ferdigheter og balanse • Pasienten skal ha spist og drukket før hjemreise. • Pasienten bør ha latt vannet før hjemreise, evt. ta kontakt med sykehuset ved problemer med vannlating etter hjemreise • Pasienten skal ikke ha injeksjonskrevende smerter eller ha behov for kvalmestillende medikamenter • Pasienten skal ikke ha tegn til komplikasjoner • Pasienten skal ha kontinuerlig tilsyn av en voksen person det første døgnet • Pasienten skal informeres muntlig og skriftlig før hjemreise, spesielt om begrensninger i aktiviteter som krever aktsomhet	

Kryssreferanser
Eksterne referanser