

## Ileus

**Gäller för:** Anestesikliniken

**Utförs på:** Operationsenheten Växjö

**Faktaägare:** Lennart Löf överläkare, Ulla Svanström narkossköterska kirurgsektionen, operationsenheten Växjö

## Innehållsförteckning

1	Ingrepp .....	2
2	Indikation .....	2
3	Preoperativa förberedelser.....	2
3.1	Patient: .....	2
3.2	Anestesi:.....	2
3.3	Operation: .....	2
4	Position.....	2
5	Utrustning .....	3
6	Hygien.....	3
7	Elimination .....	3
8	Anestesi .....	3
8.1	Utförande: .....	3
9	Läkemedel övriga .....	3
10	Steril utrustning .....	3
11	Preparathantering.....	3
12	Peroperativ vård.....	3
13	Särskilda observanda .....	3
13.1	Anestesigång .....	4
13.2	Operationsgång.....	4
14	Postop.....	4
14.1	Andning .....	4
14.2	Nutrition .....	4
14.3	Elimination.....	4

# 1 Ingrepp

Ileus

Lösning av tarmhinder genom adherenslösning eller tarmresektion.

## 2 Indikation

Oklara buksmärter och/eller ileussyntom.

## 3 Preoperativa förberedelser

### 3.1 Patient:

Förbereds enligt sedvanliga rutiner inför operation.

- Kontroll enligt WHO:s checklista för säker kirurgi
- [Akuta operationer-rutiner och prioriteringar](#)
- [Preoperativa rutiner för slutenvårds- och dagkirurgiska patienter](#)
- [Preoperativa undersökningar inför operation på anestesikliniken](#)
- [Premedicinering av vuxna inför operation](#)
- [Preoperativ helkroppsdusch och hårkortning](#)
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#)
- [Trombosprofylax](#)
- [Preoperativ blodprovstagning](#)
- [Antibiotikapofylax](#)
- [Noggrann trycksårsprofylax](#)

### 3.2 Anestesi:

- Vid överrapportering från avdelning viktigt att få en aktuell bild av vätskebalansen rörande förluster via sond/kräkningar samt urin/stomi.
- Följ rutiner för att förebygga [perioperativ hypotermi](#).
- Kontrollera att alla läkemedel samt övrig utrustning finns förberett på salen. Undvik onödigt öppnande av dörrar peroperativt med avseende på kontaminationsrisken.
- **Blodgruppering: Ja**
- **Bastest: Ja**

### 3.3 Operation:

- 

## 4 Position

Se bilder:

G:\Ane\Centralop\Omv\_riktlinjer\PLATINA\Kirurgsektionen\Uppläggningsbilder  
Kirurgsektionen

- Bar hud mot operationsbordet.
- Ryggläge med båda armarna på armborden.
- Kudde i knäveckan samt hälskydd.

- Benpåsar och mössa.
- Benrem

## 5 Utrustning

- Diatermi
- Baerhugger
- Pannlampa
- Ligasure (eventuellt)

## 6 Hygien

- Mössa– hjälmmodellen.
- [Arbetsklädsel](#)- lokala anvisningar.
- [Personalföreskrifter för operationsavdelning – Vårdhandboken](#).

## 7 Elimination

- Vid överrapportering från avdelning viktigt att få en bild av aktuell vätskebalans rörande förluster via sond/kräkningar samt urin/stomi.
- Urinkateter med timdiures.
- Ventrikelsond, helst nr 18. Eventuellt kvar efter operationen.

## 8 Anestesi

### 8.1 Utförande:

- RSI
- Generell anestesi, intuberad och relaxerad patient.
- Eventuellt EDA.

## 9 Läkemedel övriga

- Marcain 2,5 mg/ml

## 10 Steril utrustning

G:\Ane\Centralop\Omv\_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Nedre gastro\  
Instrumentlistor\Ileus

## 11 Preparathantering

[Länk](#)

## 12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

## 13 Särskilda observanda

### 13.1 Anestesigång

- Minst 2 grova PVK.
- Koppla upp infusionsvätskor i Ranger vätskevärmare alternativt varma vätskor.
- RSI, intubation med ledare i tuben. Patienten ska vid väckning vara vaken innan tuben dras för att undvika aspiration.
- Perioperativ ventrikelsond om sådan inte är satt preoperativt. Risk för ventrikelretention, med påföljande risk för aspiration av maginnehåll. Eventuellt kvarliggande sond postoperativt, detta ordineras av operatör.
- Noggrann [trycksårsprofylax](#).
- [Antibiotikaprofylax](#)

### 13.2 Operationsgång

- 

## 14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

### 14.1 Andning

Andningsgymnastik.

### 14.2 Nutrition

Ventrikelsond kan förekomma.

### 14.3 Elimination

Urinkateter med timdiures.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.