

Tarmresektion - öppen

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.....	3
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.....	4
12	Peroperativ vård	4
13	Särskilda observanda.....	4
13.1	Anestesigång:.....	4
13.2	Operationsgång.....	4
14	Postop	4
14.1	Övervakning.....	4
14.2	Andning	4
14.3	Cirkulation	4
14.4	Nutrition	4
14.5	Elimination	4
14.6	Mobilisering.....	4

14.7	Smärta.....	5
14.8	Läkemedel.....	5

1 Ingrepp

Öppen tarmresektion

- Tunntarmsresektion
- Ileocekalresektion
- Högersidig hemikolektomi
- Vänstersidig hemikolektomi
- Kolektomi
- Hartmann

2 Indikation

Förändring i tarmen.

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 helkroppsduch och hårkortning](#)
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#)
- [Trombosprofylax](#)
- [Preoperativ blodprovstagning](#)
- [Antibiotikaproylax](#)
- [Noggrann trycksårsprofylax](#)

3.2 Anestesi:

- 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

- Operationsbord med delade benplattor. Läg patienten med perineum vid urskålningen.
- Bar hud mot operationsbordet.
- Ryggläge med båda armarna på armbord.
- Kuddar i knäveck samt hälskydd, remmar för att fixera benen som ska kunna delas.
- Benpåsar och mössa.

5 Utrustning

- Diatermi
- Baerhugger
- Ranger vätskevärmare
- Ligasure
- Pannlampa

6 Hygien

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

7 Elimination

- Urinkateter med timdiures.
- Ventrikelsond, gärna nr 18. Eventuellt ska denna vara kvar efter operationen.

8 Anestesi

8.1 Utförande:

- Generell anestesi, intuberad och relaxerad patient.
- Eventuellt epidural

9 Läkemedel övriga

- Marcain 2,5 mg/ml.
- Sprit 70 % (vid vänstersidig)

10 Steril utrustning

G:\Ane\Centralop\Omv_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Nedre gastro\
Instrumentlistor\Tarmresektion öppen

11 Preparathantering

[Länk](#)

12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

13 Särskilda observanda

13.1 Anestesigång:

- Koppla upp vätskor i Ranger vätskevärmare alternativt varma vätskor.
- Perioperativ sond, eventuellt kvarliggande postoperativt, detta ordineras av operatör.
- [Trycksårsprofylax.](#)
- [Antibiotikaprofylax.](#)
- Minst 2 grova PVK.

13.2 Operationsgång

- Lägg eventuellt stomibandaget på uppvärmning vid Baerhugger så fäster det bättre.

14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

14.1 Övervakning

Provtagning dag 1: Blod- elstatus och CRP.

14.2 Andning

Andningsgymnastik

14.3 Cirkulation

Kontrollera Hb vid behov. Ersätt vätskeförluster.

14.4 Nutrition

Ventrikelsond kan förekomma.

Två näringsdrycker och för övrigt fri dryck när patienten är vaken och stabil om inte operatören ordinerat annat eller övrig restriktion framgår i operationsberättelsen eller anestesijournalen.

14.5 Elimination

Urinkateter med timdiures, observera urinproduktionen.

Observera stomins utseende, avseende färg, svullnad och vätska. Eventuellt anläggs en mukokutan fistel.

14.6 Mobilisering

Påbörja mobilisering under operationsdagens kväll.

14.7 Smärta

Ofta epiduralkateter.

Påbörja smärtlindring postoperativt enligt ordination.

14.8 Läkemedel

Ge inte stolpiller.

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