

Checklista inför operation avd g7 och avd g9 Gällivare Sjukhus

- ☐ **ID-kontroll och information till patienten**
Utförs av ansvarig sjuksköterska
- ☐ **Prover och EKG**
 - Se till att det finns **aktuella prover** inför operation.
 - Prover inför operation: Blst, elstatus. Vid Waranbehandling eller känd blödningsrubbning ska även aktuellt PK och APTt tas.
 - Vid **planerade operationer**: Se enskild rutin för vilka prover som ska vara tagna.
 - **Blodgruppering och BAS-test** ska vara aktuellt.
 - **EKG** på alla patienter över 65 år eller enl ordination.
 - **P-glukos** följs på diabetiker
- ☐ **NEWS-kontroll**
- ☐ **Narkosbedömning**
Ring narkosläkaren för bedömning om det inte finns en bedömning i provisio.
- ☐ **Provisio**
Fyll i checklista i provisio och ge läkemedel enligt premediceringslistan.
- ☐ **Anestesijournal**
Sätt etiketter med patientens ID. Fyll i avdelning + telefonnummer.
- ☐ **Antibiotika**
Enl ordination av operatör. Se i provisio.
- ☐ **PVK eller annan infart**
Kontrollera att infarten fungerar.
Vid planerade operationer: Patienter som ska vara nere kl. 07.30 får infart nere på operation.
- ☐ **Infusion**
Buffrad glukos 2.5 % om inget annat är ordinerat av operatör eller narkosläkare.
- ☐ **Miktion före operation/KAD**
Be patienten gå på toaletten före operation.
KAD sätts vid ordination.

- ☐ **Fasta**

Får inte äta 6 timmar innan operation. Vid oklar operationstid fasta från midnatt.

Patienten kan dricka ett till två glas klar dryck fram till två timmar innan operation.

Klar dryck = vatten, saft (inte röd saft), kaffe eller te med socker och **INTE** med mjölk, grädde, fett eller andra beståndsdelar.

De sista två timmarna innan patienten ska på operation får inget intas peros. Inte heller röka, snusa, tugga tuggummi eller suga på tabletter
- ☐ **OP-tvätt och renbäddning av säng**
 - Ta bort smycken och nagellack.
 - Dusch enligt rutin, ren op-skjorta. Patienter som måste tvättas i säng eller när patienter läggs in på kväll/natt med planering att opereras nästkommande dag, tänk på att dubbelbädda sängen!
 - Renbädda sängen innan operation.
 - Kontrollera hudstatus, dokumentera i VAS vid avvikelser i hudkostym.
- ☐ **Sängmiljö**

Markera säng med patientens initialer, födelseår och avdelning, lapp tejpas fast på utsidan av fotgaveln. Säng utrustas med KAD-hållare. Vid urologiska operationer monteras droppställning för spoldropp i sängens fotända.
- ☐ **Sidomarkering**

Utförs av operatör, men kontrolleras innan patienten åker ner på operation. Kontakta operatör om detta inte är utfört när patienten är välkommen ner till operation.
- ☐ **Övrigt**

Skicka med höglägeskudde/lassikudde vid ortopediska op.