

# Akut galloperation

## Förberedelser

- **Provtagning:** Längd, vikt, blodgruppering, BAS-test, blodstatus, ASAT, ALAT, bilirubin, ALP, S-Amylas, PK och APTT.
- **Opanmälan:** Ifylles av läkare i Provisio.
- **Narkosbedömning:** Bedömning görs av narkosläkare.
- **Trombosprofylax:** Ej i normalfallet. Ordinerar av läkare. Se rutindokument "[Trombosprofylax vid kirurgi](#)".
- **Antibiotikaprofylax:** Enligt läkarordination se rutindokument "[Antibiotikabehandling vid gallvägssjukdomar](#)"  
Eusaprim 10 ml och Flagyl 1,5 g. Starta Eusaprim-infusionen när operation ringer. Skicka med Falgyl.
- **Identitetsmärkning:** Patienten skall förses med ID-band efter kontroll av identitet enligt "riktlinje för identitetskontroll av patient".
- **Fasta:** Ej inta fast föda efter 24.00.
- **Patienten får inte** heller röka, snusa, tugga tuggummi eller suga på tabletter de sista 2 timmarna.
- **Infusion:** enligt ordination.
- **Dusch:** Patienten ska duscha före operation med Descutan enligt rutin "Preoperativ duschning/renbäddning av säng".
- **Lindning/trombosstumpor** ej indicerat.
- **Premedicinering** enligt ordination i Provisio.

## Postoperativa observationer

### Andning/cirkulation

- Kontroll av blodtryck och puls 1 gång/h 4 första timmarna efter opslut.
- NEWS kontroll vid ankomst till avdelningen därefter enligt rutin "NEWS- övervakning av vitalparametrar"
- Vid choledochusgalla/T-drän: Se rutindokument "[Koledochotomi med T-drän](#)".

### Elimination

- Kontroll av eventuella dränage.
- Kontrollera att patienten har diures postoperativt.

- BS kontroll enligt separat rutin.

#### **Kost**

- Får äta allmän kost.

#### **Aktivitet**

- **Mobilisering:** Fri mobilisering.
- **Andningsgymnastik:** T-rör.

#### **Smärtlindring**

- Smärtlindring med T. Paracetamol 665g x 3.
- Om Arcoxia (långverkande coxib) är givet preoperativt räcker det 24 timmar. OBS! Ej mer NSAID de första 24 timmarna.
- Morfin iv/sc vb.

#### **Förband**

- **Laparoskopisk operation:** Kontrollera förbanden om genomblodade byt till rena förband
- **Öppen operation:** Förbandet kontrolleras dagligen. Byt alltid förband innan hemgång.
- Eventuella dränage dras enl. rutin koledokotomi med T-drän

#### **Komplikationer**

- Postoperativ blödning. Misstänk vid kraftig postoperativ smärta, puls > 120/min. Kontrollera kapillärt Hb.
- Galläckage. Misstänk vid kraftig postoperativ smärta och feber.
- Sårinfektion.
- Pneumoni.

#### **Vid utskrivning**

**Laparoskopisk operation:** Välmående patient utan tecken på komplikation enligt ovan kan åka hem samma dag enligt läkarordination.

- **Sjukskrivning:** Sjukskriver sig själv 1 vecka utan intyg.
- **Smärtstillande:** T. Alvedon 665 mg x 3 100 st + T. Ibuprofen 400 mg x 3 20 st.

- **Suturer:** Agraffer. Tas efter 7 dgr. DSK remiss ska skickas med patienten.
- **Mobilisering:** Fri mobilisering.

**Öppen operation:** Hemgång efter cirka 2-3 dagar.

- **Sjukskrivning:** Sjukskrivning 3 veckor efter öppen operation.
- **Smärtstillande:** T. Alvedon 665 mg x 3 100 st + T. Ibuprofen 400 mg x 3 20 st. OBS! De flesta pat har fått Arcoxia peroperativt. NSAID tas tidigast 24 h postop.
- **Trombosprofylax:** Innohep 4500 E sc 10 d. Se rutindokument "[Trombosprofylax vid kirurgi](#)".
- **Suturer:** Intrakutan sutur. Om agraffer tas dessa av distriktsköterskan 10 dagar efter operation. Pappersremiss till distriktsköterskan skickas med patienten.
- **Mobilisering:** Undvik tunga lyft 4 veckor efter operationen

#### **Råd vid hemgång**

- Be patienten att kontakta hälsocentralen om ökade smärtor eller temperaturstegring.
- Inga kostrestriktioner. Får äta allt, mår dock kanske inte bra på allt.