

Elektiv galloperation

Förberedelser

- **Provtagning:** Längd, vikt, blodgruppering, BAS-test, blodstatus, ASAT, ALAT, bilirubin, ALP och S-Amylas.
- **Min Hälsa:** Ifylles av patient.
- **Opanmälan:** Ifylles av läkare i Provisio.
- **Narkosbedömning:** Bedömning görs av narkosläkare.
(Förberedelserna är oftast utförda vid preoperativt besök på kirurgmottagningen såsom blodprov, narkosbedömning mm)
- **Trombosprofylax:** Ej i normalfallet. Ordinerar av läkare. Se rutindokument ["Trombosprofylax vid kirurgi"](#).
- **Antibiotikaprofylax:** Ingen rutinmässig antibiotikaprofylax. Överväg till riskgrupper enligt läkarordination till patienter med mekanisk hjärtklaff, stas ikterus och pågående cholecystit.
- **Identitetsmärkning:** Patienten skall förses med ID-band efter kontroll av identitet enligt "riktlinje för identitetskontroll av patient"
- **Fasta:** Ej in ta fast föda efter 24.00. Kan dricka 1-2 glas klar dryck fram till 2 timmar innan ankomst till sjukhuset. Med klar dryck avses vatten, klar saft, kaffe eller te med socker men inte med mjölk eller grädde.
- **Patienten får inte** heller röka, snusa, tugga tuggummi eller suga på tabletter de sista 2 timmarna innan ankomst till sjukhuset.
- **Infusion:** Pat skall erhålla infusion Rehydrex/Buftrad glukos 2.5 % iv enligt generell ordination om inte annat är ordinerat senast kl 10:00 operationsdagens morgon.
- **Dusch:** Patienten ska duscha kvällen före operation samt operationsdagens morgon enligt rutin "Preoperativ duschning/renbäddning av säng".
- **Lindning/trombosstumpor** ej indicerat.
- **Premedicinering** enligt ordination
T. Alvedon 665mg
T. Arcoxia 120mg
T. Oxycontin 10 mg
Ev. PONV

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 eventuellt 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.
- Arcoxia (långverkande coxib) är givet preoperativt och räcker 24 timmar. OBS! Ej mer NSAID de första 24 timmarna. Undvik opiater. Om dessa måste användas, ge i första hand T. Oxynorm 5 mg. Kan upprepas.

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 koledochotomi 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. OBS! De flesta pat har fått Arcoxia peroperativt. NSAID tas tidigast 24 h postop.
- **Suturer:** Agraffer. Tas efter 7 dgr. DSK remiss ska skickas med patienten.
- **Mobilisering:** Fri mobilisering.

Patient som går hem operationsdagen

- Skriftlig patientinformation "Till dig som blivit opererad för gallsten på dagvårdsavdelningen" lämnas ifylld till patienten.

Öppen operation: Hemgång efter cirka 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.