



Laparaskopi - mindre inngrep, pre- og postoperativ

D44658

 Utgave:
1.08

 Gjelder fra:
16.12.2019

Side 1 av 2

Hensikt og omfang

- Sikre pre- og postoperative rutiner knyttet til mindre laparoskopiske inngrep

Ansvar/målgruppe

- Ansatte som har oppgaver i forbindelse med pre- og postoperativt forløp

Handling

Antibiotikaprofylakse

- Følg [Legemidler - Antibiotikabruk i sykehus, nasjonal faglig retningslinje](#), Kap. 1.1. Se spesielt link: **Cefazolin istedenfor cefalotin? Se vurdering fra Nasjonal kompetansetjeneste for antibiotikabruk i spesialisthelsetjenesten.*
- Ev. [Legemidler - Antibiotikabruk i sykehus, nasjonal faglig retningslinje, kortversjon](#) s. 22-23

Operasjonsdag – preoperativt

| Inngrep | Tarmtømming | Blodprøve | Pasientinformasjon |
|---|--|--------------------|--|
| Appendectomi | Nei | Kirurgisk innkomst | Pasientinformasjon - Blindtarmbetennelse |
| Cholecystectomi | Nei | Kirurgisk innkomst | Pasientinformasjon - Fjerne galleblæren |
| Funduplicatio | Nei | Kirurgisk innkomst | Pasientinformasjon - Spiserørsbrokk, laparoskopisk fundoplikasjon |
| Brokk (ventralhernie, lyskebrokk (TEP), navlebrokk) | Ventralhernie: Evt. klyx kvelden før operasjon | Kirurgisk innkomst | - Pasientinformasjon - Lyskebrokk, laparoskopisk operasjon - Pasientinformasjon - Bukveggsbrokk (ventralhernie) |

Operasjonsdag – postoperativt

| Inngrep | MEWS | Trombolyse-profylakse | Mobilisering | Kost |
|-----------------|-----------------------------|---------------------------|--|--|
| Appendectomi | 2 t etter ankomst sengepost | Etter avtale med operatør | Ingen tunge løft over 5 kg | Fullkost |
| Cholecystectomi | 2 t etter ankomst sengepost | Etter avtale med operatør | Ingen tunge løft over 5 kg | Fullkost |
| Funduplicatio | 2 t etter ankomst sengepost | Etter avtale med operatør | Ingen tunge løft over 5 kg Heve sengens hodeende til 15-30 grader | Fritt flytende opr.dagen. Oppstart av mat bestemmes av operatør. |

| | | |
|-----------------|---|-----------------------|
| Utgave: 1.08 | Laparaskopi - mindre inngrep, pre- og postoperativ | D44658 Side 2 av 2 |
|-----------------|---|-----------------------|

| | | | | |
|--|-----------------------------------|------------------------------|--|----------|
| Brokk (ventralhernie, lyskebrokk (TEP), navlebrokk) | 2 t etter ankomst sengepost | Etter avtale med operatør | Ingen tunge løft over 5 kg. Brokkbind/ suspensorium avtales med operatør | Fullkost |
|--|-----------------------------------|------------------------------|--|----------|

Ved utskrivelse

- Dele ut: [Pasientinformasjon - Hjemreise etter mage/tarmoperasjon](#)

Referanser

| | |
|-----------------------------------|---|
| SI/17.28.01.22-17 | Pasientinformasjon nett - Fjerning av galleblære |
| SI/17.28.01.22-42 | Pasientinformasjon nett - Lyskebrokk - operasjon |
| SI/17.28.03.09-03 | Pasientinformasjon - Blindtarmbetennelse |
| SI/17.28.03.09-05 | Pasientinformasjon - Bukveggsbrokk (ventralhernie) |
| SI/17.28.03.09-24 | Pasientinformasjon - Hjemreise etter mage/tarmoperasjon |
| SI/17.28.03.09-35 | Pasientinformasjon - Navlebrokk, åpen operasjon |
| SI/17.28.03.09-42 | Pasientinformasjon - Spiserørsbrokk, laparoskopisk fundoplikasjon |
| SI/21.01-49 | Legemidler - Antibiotikabruk i sykehus, nasjonal faglig retningslinje |

Antibiotika.no [Internett]. 2019 [hentet 2019-01-15]. Tilgjengelig fra:
<https://www.antibiotika.no/2017/02/09/cefazolin-til-kirurgisk-profylakse/>