

Dokumenttitel: Omvårdnadsprogram Diskbråck & Spinalstenos	Diarienummer: LS-OREK16-0131-1
Ämnesområde: Kärnprocess	Giltig från: 2011-01-28
Nivå: Verksamhets specifika	
Författare: Ylva Bodén	
Dokumentansvarig: Ortopedkliniken Mälarsjukhuset-Kullbergiska sjukhuset	
Beslutad av: Peter Landell, verksamhetschef	

Omvårdnadsprogram Diskbråck & Spinalstenos

Inskrivning

Mott Planeringssköterskan kallar patienten till ett inskrivningsbesök på mottagningen, då även planerad operationsdag delges patienten.

Läkaren fyller i Orbit fullständigt. Lyssnar på hjärta och lungor. Förbereder mediciner i NCS inför vårdtillfället

Mottagningssköterska ger information enligt

PM 1 och ser till att Hb, SR, CRP, ev. andra blodprover och blodtryck blir tagna samt EKG på vissa patienter. Blodgruppering och BAS vid operation spinal stenos tre nivåer eller mer samt re-operationer. MR får inte vara äldre än 6 månader.

Narkosbedömning initieras och följs upp av planeringssköterskan, som kallar patienten till avdelning. Patienten får hemskickat rygghdata- papper Nationella Ryggregistret samt smärtskiss som tas med till vårdavdelning.

Patienten läggs upp på inkön i beläggningslistan.

PREOPERATIV VÅRD

Dagen innan operation

Inläggning på avdelningen sker på eftermiddagen.

OBS vissa diskbråckspatienter opereras i dagkirurgi och kommer inte till avdelningen.

Patienten skrivs in av sjuksköterska enligt avdelningens rutin och anmäler i Prator om behov finns. Kontrollerar att ryggpapper är med och ifyllda, annars får patienten göra det på avd.

Omvårdnad

Dusch med Descutan skall göras två gånger dagen innan operation och en gång operationsdagen.

Patienten ska helst duscha dagen innan hemma.

Fråga patienten om ev. behov av Klyx/Microlax.

Bladderscan och dokumentera.

OPERATIONSDAGEN

Nutrition

Patienten som skall opereras på morgonen svälter från kl 24.00.

Om operation sker senare på dagen får patienten dricka preop dryck(ej diabetiker) till två timmar innan operation. Enl. vårdrutin 205.

Patienter som opereras närmare lunch får Rehydrex dropp.

Omvårdnad Patienten ska duscha med Descutan.

KAD sätts på avdelningen vid operation spinal stenos två nivåer eller mer samt re-operationer. Diskbräck och stenos en nivå behöver i normalfallet inte kateter. Multistix tas.

Om positiv nitur kontaktas ansvarig läkare.

Patienten skall ha operationsskjorta, trosa/kalsonger och joggingbyxa på sig till operation.

Mediciner Premedicinering ges enligt ordination i NCS.

Diabetiker ordineras insulindropp enligt vårdrutin 229 Diabetes och kirurgi.

Första patient på operationsprogrammet får ta sin morgonmedicin kl. 06.00 med lite vatten.

Transport till operation görs av sjuksköterska som går igenom checklista ”klar för operation” innan.

POSTOPERATIV VÅRD

Patienten vårdas på UVA några timmar efter operation.

Raka benlyft x 2 på UVA.

Kontroll av distalstatus 0-2-4-8-12 timmar efter att operationen avslutats. Kontrollera att patienten kan böja och sträcka i höft, knä och fotled samt att hon/han har full känsel i benen och underlivet.

Kontroll av cirkulation.

Nutrition

Patienten får börja äta och dricka efter förmåga

Omvårdnad

Smärtlindring enligt ordination i NCS.

Smärtskattning enligt VAS.

Om patienten fått KAD dras den på morgonen första postoperativa dagen om möjligt,

Kontrollera att patienten inte är inkontient eller har urinretention. Kontroll med bladderscan.

Trycksårsprofylax enligt omvårdnadsrutin.

Omläggning av sår endast vid behov.

Speciell omvårdnad

Hb kontrolleras postoperativt vid behov.
Antibiotikaproylax enligt NCS. Vanligtvis 1 dygn. Se operationsberättelse.
Trombosproylax se NCS, stenoser alltid, diskbråck ibland.
Kalla till vårdplanering om behov finns.

Mobilisering

Fri mobilisering om ej duraläckage.
Gånghjälpmedel efter behov.
Undvik dävert.

Utskrivning

Recept länkas till apoteket.
Behandlingsmeddelande till distriktssköterska om
ev. suturtagning. Oftast sydda intracutant, sårkontroll hos DSK efter ordination.
Eventuell sjukskrivning. Sjukintyget skall ges i handen på patienten vid hemgång
Telefontid till operatören efter 3-7 veckor.
Utskrivningsmeddelande till patienten.
Ev. utskrivningsmeddelande i Prator.
Ev. remiss till fysioterapeut.