

Oppfølging og ivaretagelse av den nyopererte gastric bypass pasienten

Anne Kjersti Myhrer

Stavanger 13.febr.2010



Tilbakeblikk

- To sykepleiere fra intensiv ble med i fedmeteamet i 2006
- Hospiterte på Aker Sykehus
- Fikk kartlagt utstyr vi trengte
- Ansatte på intensiv "litt negativt"innstilt



Utstørsbehov

- Elektrisk stol
- Toalettstol
- Heis (innkjøp av stort seil)
- Intensivseng
- Glidelaken
- Tøy







Mottak av pasient

- Romplass
- Grundig rapport
- Forholdene ved laryngoskopi (reintubasjon)
- Vanlig postoperativ overvåking
- Pasienten kan ha flere tilleggslidelser
- Postoperativ: Blodgass innen 30-60 min



Kjennetegn på respirasjonen

- Søvnapnoe
- Redusert lungekapasitet
- Intubasjonsvansker



Respirasjon

- Administrere O2
- Høyt leie
- Hyppig blodgasskontroll
- PEP en gang i timen, hosteøvelser og ”sukk” hver 2. time
- Egen CPAP/ BIPAP
- Evt. Ekstern CPAP

Respirasjon observasjoner

- Frekvens og dybde
Obs tegn på atelektase eller pneumoni.
- SaO₂.
- Mobilisering
- Smertelindring



Sirkulasjon

- Økt blodvolum, hypertensjon, pulmonal hypertensjon, høyre og venstresidig hjertesvikt.
- Risikogruppe for å få lungeemboli.

Tiltak:

- O2 tilførsel
- Scopovervåking: Tachycardi- et viktig signal på anastomoselekksje.
- BT overvåking
- Antitrombosestrømper



Smerter

- Mest smerter de 2-3 første timene
- Ketorax iv i gjentatte doser (2 -4 mg)
- Perfalgan
- Dynastat peroperativt, evt inntil x 2



Kvalme

- Peroperativ kvalmeprofylakse
- Metoklopromid 20 mg x 3
- Evt odansetron 2 - 4 mg inntil x 4



Væskebehandling

- Basalbehov: 150- 200ml pr.time
(Ringer/ Glucose)
- Obs plastring venfloner!



Tromboseprofylakse

- Klexane
- Antitrombosestrømper



Aktivitet

- Skal og må mobiliseres operasjonsdagen, sengekanten/ sitte oppe i stol
- Behagelig å sitte oppe
- Bedret respirasjon
- Første postoperative dag: fullmobilisert



Vannlating

- Kateter legges nå inn kun på medisinsk indikasjon
- Kortere operasjonstid betyr mindre væske i.v.



Ernæring etter inngrepet

- 0 pr. os operasjonsdagen, medikamenter gis iv!
- 1. Postoperative dag: klare væsker i små mengder (20-40 ml) inntil 300 ml



Overflytting sengepost

- Etter mobilisering
- Pasienten er forholdsvis smertefri
- Stabile respiratorisk / sirkulatorisk
- Ingen søvnapnoe



Erfaringer så langt. . . .

- Pasientene er godt informert
- Pasientene er motiverte
- Pasientene er godt forberedt
- De ansatte på intensiv:
 - mer positive. . .ingen intensivpasienter så langt.
 - "Vi legger forholdene til rette", pasientene vil helst klare seg selv.
 - Følger protokollen som er utarbeidet
- Tett samarbeid med anestesilege og operatør