

## Efter en dagkirurgisk operation

### Smärta

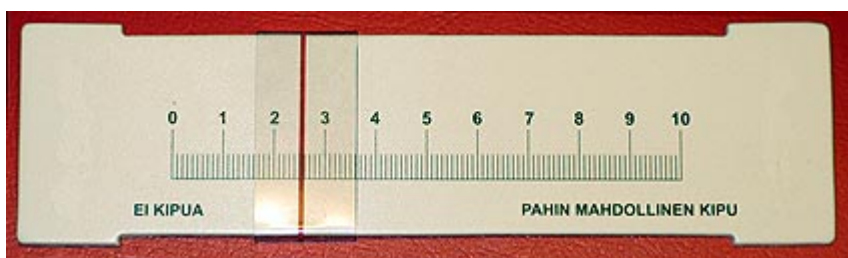
En operation innebär alltid någon grad av smärta, och dess svårighetsgrad beror på vilken operation som utförts samt patientens egen smärtupplevelse.

God smärtlindring leder till snabbare återhämtning efter en operation, och målet är att patienten skall vara så fri från smärta som möjligt.

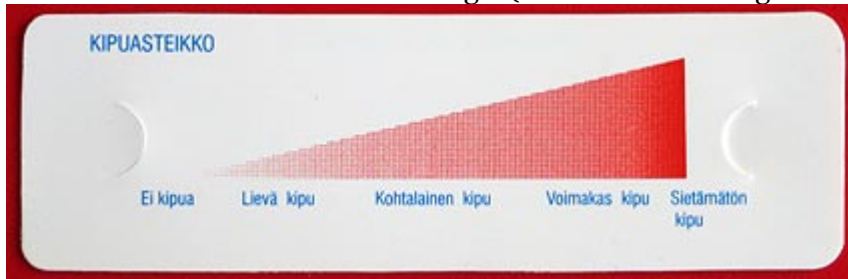
Avdelningens narkosläkare och sjukskötare sköter smärtlindringen i enlighet med patientens smärtupplevelse. Smärtan kan mätas med hjälp av olika smärtmått.

### Smärtmått

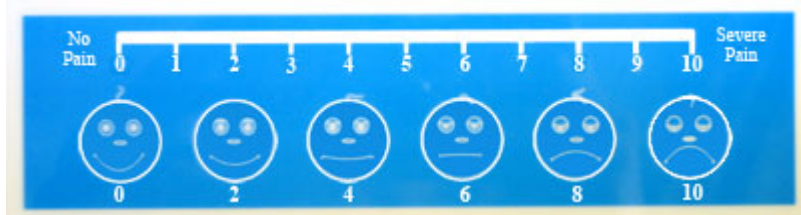
Smärtmåttet kan utgöras av en sträcka, där ena ändpunkten representerar ”ingen smärta alls” och den andra ”mycket svår smärta”.



Mätaren kan också bestå av en triangel (VAS= visual analogue scale), vilken anger smärtintensiteten.



För barn används en egen skala med ansikten vars minner representerar olika grader av smärta.



## Smärtlindringsmetoder

Smärtbehandlingen efter ett kirurgiskt ingrepp skräddarsys utgående från patienten och hennes/hans sjukdomar och allergier samt ingreppets art. Det är viktigt att komma ihåg att en medelsvår till svår smärta kan upplevas också hemma efter operationen, ibland upp till 1-4 dagar eller längre. Även hemma bör tillräcklig smärtmedicinering finnas att tillgå, och man kan tryggt använda medicinerna enligt personalens ordinationer.

Paracetamol är ett grundläggande smärtpreparat som ofta passar. Det kan ges som tabletter, mixtur eller suppositorier (oftast till barn). På sjukhuset ges det även som dropp/ intravenöst.

Anti-inflammatorika är en annan grundläggande grupp mediciner som är ofta använda. De reducerar svullnad, inflammation, smärta samt feber (t.ex ibuprofen och ketoprofen). De ges som tabletter, mixtur eller suppositorier. Vid känslig magslemhinna kan skyddsmedicinering komma i fråga.

Det går bra att kombinera paracetamol och anti-inflammatorika. Det ger dessutom den bästa effekten och minskar behovet av starkare värkmediciner, s.k opiatier, och biverkningarna av dessa minskar. Mediciner kan också med fördel kombineras med olika bedövningar.

Sårinfiltration innebär att själva operationssåret injiceras med bedövningsmedel, vilket ger en bedövning av området under några timmar.

Blockad av nervplexus eller enskilda nerver för operationen fungerar även som smärtbehandling efter ingreppet. Denna typ av bedövning är mera långvarig, upp till ett halvt dygn.

Bedövningspump används t.ex vid axeloperationer. Kirurgen placerar en mycket tunn kateter in i operationsområdet och en automatisk pump används för att tillföra mycket små mängder bedövningsmedel de första dygna. [Tilläggsinformation om bedövningspumpen.](#)

Om en kombination av ovanstående metoder inte ger tillräcklig smärtlindring ges patienten starka värkmediciner, opiatier. Opiaterna är effektiva, men ger också ofta lätt biverkningar som trötthet, illamående och förstoppning.

**OBS!**

Vid användning av opiatier skall man inte utföra krävande saker som bilkörning eller använda andra krävande eller farliga maskiner. Opiater kan ej heller tas i samband med alkohol.

### Postoperativt illamående och uppkastningar

Det är vanligt med illamående och uppkastningar efter en operation. Risken för illamående är högre hos kvinnor, vid tendens till åksjuka samt i samband med vissa typer av operationer. Det finns effektiva mediciner med vilka man kan förebygga och behandla illamående.

### Förebyggande av blodproppar, s.k trombosprofylax

Under en operation ökar alltid risken för att en blodpropp uppstår. Den är speciellt stor t.ex vid långvariga ortopediska operationer på benen. Även rökning, övervikt, brist på motion, åderbräck, oskött blodtryckssjukdom, hjärtsvikt, akuta infektioner och ärftliga koagulationsstörningar samt hormonbehandlingar (bl.a p-piller) och graviditet hos kvinnor ökar risken.

För att förebygga skadliga blodproppar i samband med mindre dagkirurgiska ingrepp räcker det i allmänhet att patienten genast efter operationen själv börjar röra på benen och aktivt kommer upp och blir rörlig så fort som möjligt. Lämpliga stödstrumpor hjälper ytterligare.

Om risken för blodpropp är förhöjd behövs effektiva förebyggande mediciner. Medicinen injiceras under bukhuden en till två gånger om dygnet. Detta påbörjas på sjukhuset och fortsätts i 1-4 veckor i hemmet. Injektionen är enkel och riskfri och efter en demonstration på sjukhuset klarar patienten detta själv.

Det vanligaste stället för en blodpropp är i benet och obehandlad kan den i värsta fall förorsaka en lungemboli. Ett typiskt symptom är lokal smärta i vad eller lår som känns mest vid gång. Benet kan också vara svullet. En lungemboli orsakar andnöd, hosta, bröstsmärtor, svindel och förhöjd puls. Vid dessa symptom bör man genast ta kontakt med läkare.

#### TA KONTAKT MED LÄKARE OM

- smärtan efter ingreppet är stark och de värkmediciner du ordinerats ej räcker till
- en stark trötthet och sömnighet, illamående, uppkastningar, svåra magbesvär, klåda eller hård mage fortsätter en längre tid
- det efter en ryggbedövning uppstår en svår huvudvärk som förvärras i upprätt läge
- det uppstår smärta i vad eller lår som förvärras av gång
- du har andnöd
- du får hög feber eller det uppstår infektionssymptom på operations- eller bedövningsområdet. (En lätt stegring efter ett ingrepp är dock vanlig.)