

OPERATIONSFORLØBSSKEMA – Mave- og Tarmkirurgisk Speciale

OPERATIONSTILMELDING:

Label

Diagnose/OP-indikation: _____

Procedure: _____ Varighed: _____

Lejring: _____ Udstyr: _____

Anæstesi: Ja Nej Operatør: _____

Antibiotika: _____

Tromboseprofylakse: Ja Nej

Præparat: _____ Dosis: _____ Timing: _____

TED-strømper Ja Nej Andet

Informeret samtykke fra: Pt. Forældre Væрге

Samtykke til blodtransfusion: Ja Nej

Beredskab: BAC-test BF-test Antal _____

Tolk: Nej Ja beskriv _____

Hastegrad: Elektiv Akut Første ledige leje

Kompetenceniveau for indikationsstillende læge:
Før hoveduddannelse Hoveduddannelse Speciallæge

Blodprøver set Resistente bakterier Isolationspatient

Kir. revurdering påkrævet ved OP-tidspunkt: > _____ dage/mdr. fra d.d.

Dato: _____ Læge: _____

Dato: _____ Operatør: _____

ANÆSTESI

ASA-score _____

Anæstesi-information: Mundtligt Skriftligt

Samtykke til anæstesi og opvågning fra:

Pt. Forældre Væрге

Faste fra midnat

Må drikke klare væsker til 2 timer præoperativt

Ventrikelsonde skal anlægges præoperativt

Medicin præoperativt: _____

T. Gabapentin 600 mg, T. Dexametason 8 mg, T. PCM 1g

Andet: _____

Dato: _____ Læge: _____ Charge: _____

Medicin givet præoperativt _____

Gyldig BAC-test: Ja Nej

Vigtige beskeder til operationsafdeling/anæstesi _____
