

Reduktionsplastik

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Operationsenheten Växjö

Faktaägare: Ulla Svanström, narkossköterska, Lennart Löf, narkosläkare, operationsenheten Växjö

Innehållsförteckning

Reduktionsplastik	1
1 Ingrepp	2
2 Indikation	2
3 Preoperativa förberedelser.....	2
3.1 Patient:.....	2
3.2 Anestesi:.....	2
3.3 Operation:.....	2
4 Position.....	3
5 Utrustning	3
6 Hygien.....	3
7 Elimination.....	3
8 Anestesi.....	3
8.1 Utförande.....	3
9 Läkemedel övriga	3
10 Steril utrustning	3
11 Preparathantering.....	3
12 Peroperativ vård.....	4
13 Särskilda observanda.....	4
13.1 Anestesigång:.....	4
13.2 Operationsgång:.....	4
14 Postop.....	4
14.1 Cirkulation	4
14.2 Hud.....	4
14.3 Postoperativa hjälpmedel	4
14.4 Information till patienten	4

1 Ingrepp

Reduktionsplastik.

2 Indikation

Hyperplasia mammae.

Korrektion i samband med cancerkirurgi.

3 Preoperativa förberedelser

3.1 Patient:

Patienten kan opereras dagkirurgiskt eller slutenvårds.

- Kontroll enligt WHO:s checklista för säker kirurgi.
- [Akuta operationer-rutiner och prioriteringar](#)
- [Preoperativa rutiner för slutenvårds- och dagkirurgiska patienter](#)
- [Preoperativa undersökningar inför operation på anestesikliniken](#)
- [Premedicinering av vuxna inför operation](#)
- [Preoperativ helkroppsdusch och hårkortning](#)- lokala riktlinjer.
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#)
- [Trombosprofylax](#)
- [Preoperativ blodprovstagning enligt riktlinje](#)
- [Antibiotikaprofylax enligt riktlinje](#)
- Skall prova ut och ha på sig en behandlings-BH samt en extra BH med hem.
- Undvik NSAID pre- och perioperativt.

3.2 Anestesi:

- Följ rutiner för att förebygga [perioperativ hypotermi](#).
- Kontrollera att alla läkemedel samt övrig utrustning finns förberett på salen. Undvik onödigt öppnande av dörrar peroperativt med avseende på kontaminationsrisken.
- **Blodgruppering: Ja**
- **Bastest: Ja**
- Blodtryck och PVK i motsatt sida alternativt underben.
- Noggrann trycksårsprofylax.

3.3 Operation:

- Klä så att båda bröstena är synliga.

4 Position

Se bilder:

G:\Ane\Centralop\Omv_riktlinjer\PLATINA\Kirurgsektionen\Uppläggningsbilder
Kirurgsektionen

- Ryggläge med båda armarna på armbord.
- Kuddar i knäveck, samt hälskydd, rem över benen.
- Benpåsar.
- Assistenten står ovanför armen på den sida som skall opereras.
- Ibland får man perioperativt ”sätta patienten upp” för att kontrollera att det blir jämt.

5 Utrustning

- Diatermi
- Baerhugger
- Ranger vätskevärmare
- Våg på salen. Materialet vägs så att man tar bort lika mycket på varje sida.

6 Hygien

Mössa– hjälmmodellen.

- [Personalföreskrifter för operationsavdelning – Vårdhandboken.](#)
- [Arbetsklädsel](#)- lokala anvisningar.

7 Elimination

- Bladderscan före anestesistart samt efter avslutad operation enligt riktlinjer. Vid behov urintappas patienten postoperativt.
- [Övervakning av urinblåsa i samband med operation-vuxna patienter](#) – lokala anvisningar.

8 Anestesi

8.1 Utförande

- Generell anestesi.
- I första hand Total Intravenös Anestesi med Propofol och Remifentanyl

9 Läkemedel övriga

10 Steril utrustning

Se sökväg: G:\Ane\Centralop\Omv_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Bröst,
Endokrin\instrumentlistor.

11 Preparathantering

[Länk](#)

12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

13 Särskilda observanda

13.1 Anestesigång:

- Noggrann trycksårsprofylax.
- Minst 1 PVK.
- [Antibiotikaprofylax enligt riktlinje](#)
- Före väckning skall BH sättas på plats!
- Viktigt med värmetäcke så att operationsområdet håller sig varmt och välperfunderat.

13.2 Operationsgång:

-

14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

14.1 Cirkulation

Viktigt med värmetäcke även postoperativt så att operationsområdet håller sig varmt och välperfunderat.

14.2 Hud

Informera patienten om att förbandet kan sitta i 7 dagar och att patienten kan duscha med förband.

14.3 Postoperativa hjälpmedel

Får BH som ska användas som stöd dygnet runt de första 4 veckorna postoperativt.

14.4 Information till patienten

Läkarsamtal

Återbesök till bröstmottagningen 7 dagar postoperativt för sårkontroll.

Informera om att kontakt bör tas med bröstsjuksköterska på kirurgmottagningen vid eventuella frågor eller besvär.

Vid akuta besvär kväll och natt kontakta 1177/akutmottagningen.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare