

Hängbuksplastik

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Operationsenheten Växjö

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

Innehållsförteckning

Hängbuksplastik	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.....	2
5 Utrustning	3
6 Hygien.....	3
7 Elimination.....	3
8 Anestesi.....	3
9 Läkemedel övriga	3
10 Steril utrustning	3
11 Preparathantering.....	3
12 Peroperativ vård	3
13 Särskilda observanda.....	3
13.1 Anestesigång:.....	3
13.2 Operationsgång:.....	3
14 Postop.....	4

1 Ingrepp

Hängbuchsplastik.

2 Indikation

Överskottshud efter kraftig viktnedgång.

3 Preoperativa förberedelser

3.1 Patient:

Förbereds enligt sedvanliga rutiner inför operation:

- 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](#)
- Noggrann trycksårsprofylax
- Undvid NSAID pre- och perioperativt.

3.2 Anestesi

- [Blodgruppering och Bastest enligt riktlinje](#)
- **Blodgruppering: Ja**
- **Bastest: Ja**
- Kontrollera att alla läkemedel samt övrig utrustning finns förberett på salen. Undvik onödigt öppnande av dörrar perioperativt.
- [Riktlinje för att förebygga hypotermi](#)
- Riktlinje för att förebygga trycksår.

3.3 Operation

- Ska ligga på ett standardbord som kan ”brytas”. Detta för att kunna fälla ihop patienten i samband med suturering.

4 Position

Se länk:

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

- Skjortan vänds så att bar hud ligger mot operationsbord.
- Ryggläge, båda armarna ut på armbord.

- Gel hälskydd under hälar samt kudde i knäveck.
- Benrem.

5 Utrustning

- Diatermi
- Bairhugger

6 Hygien

Mössa – hjälmmodellen.

- [Arbetsklädsel](#)- lokala anvisningar
- [Personalföreskrifter på operationsavdelning](#)

7 Elimination

- Skall ha KAD korttid. Denna avlägsnas på postop.

8 Anestesi

- Generell anestesi.

9 Läkemedel övriga

- Lokal anestesi.

10 Steril utrustning

Se sökväg: G:\Ane\Centralop\Omv_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Övre Gastro\Instrumentlistor

11 Preparathantering

Borttagen hud kasseras och läggs i behållare för biologiskt avfall som går till förbränning. Ibland vägs preparatet för att få exakt mängd.

12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

13 Särskilda observanda

13.1 Anestesigång:

- Två perifera infarter.

13.2 Operationsgång:

- Tvätta och raka så långt ner mot pubis och utåt sidorna som möjligt. Använd ”extra sterila händer” för att lyfta vid drapering!
- Om Dr Asim Alibegovic skall operera vill han att man tvätta runt om hela kroppen i sittande medan patient är vaken. Därefter ska patient läggas på STERIL lakan. Tvätta långt ner till blygdläpparna (penisroten) och utåt

sidorna som möjligt. Använd ”extra sterila händer” för att lyfta vid drapering!

- Gördel postoperativt som sätts innan väckning.

14 Postop

Generell Vårdplan Postop

- Gördel, ibland två stycken dygnet runt.
- Smärtlindring.
- Mobilisering är operationsanpassad. Rörelse i midjan bör undvikas.
- Klexane sc två veckor.
- Ingen profylaktisk antibiotika.
- Daglig kontroll av CRP/Hb.
- Sår/serom kontroll.
- Dränslangar passiva, ska sitta kvar till det kommer 20 ml/drän/24timmar. Ska vara väl fixerade i huden (ej pendla in och ut).
- Patienten kan skickas hem med dränslangen om allting ser bra ut. Dränen kan sedan avlägsnas på sjukhuset på hemorten.
- Sjukintyg, 4 veckor.
- Kontroll. Pat bör skicka bilder till KM tre månader efter operationen.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare