

# Explorativ laparoskopi

**Gäller för:** Anestesikliniken

**Utförs på:** Operationsenheten Växjö

**Faktaägare:** Lennart Löf överläkare, anestesikliniken, Ulla Svanström narkossköterska kirurgsektionen, operationsenheten Växjö

## Innehållsförteckning

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 .....	4
11	Preparathantering .....	4
12	Peroperativ vård .....	4
13	Särskilda observanda.....	4
13.1	Anestesigång:.....	4
13.2	Operationsgång.....	4
14	Postop .....	4
14.1	Nutriton .....	4
14.2	Elimination .....	4

# 1 Ingrepp

Explorativ laparoskopi

## 2 Indikation

Oklara smärtor och/eller ileussyntom.  
Trauma

## 3 Preoperativa förberedelser

### 3.1 Patient:

Förbereds enligt sedvanliga rutiner inför operation:

- Vid trauma följ riktlinje angående [traumakirurgi](#)
- 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](#)
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#)
- [Trombosprofylax](#)
- [Preoperativ blodprovstagning](#)
- [Antibiotikaprofylax](#)
- Noggrann [trycksårsprofylax](#)

### 3.2 Anestesi:

- Vid överrapportering från avdelning viktigt att få en bild av aktuell vätskebalans med avseende på förluster via sond, kräkningar, urin, stomi.
- Sond skall ordineras av operatör och vara satt på akutmottagningen eller på avdelningen, se särskild riktlinje! Vid tveksamheter fråga ansvarig kirurg.
- 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**

### 3.3 Operation:

- Vid användning av Geomedhake, så sätts denna sterilt högt upp mot patientens högra sida. Viktigt att skenan bara har operationsklädsel och inte täcke + lakan för att haken ska sitta stabilt.

## 4 Position

Se bilder på: G:\Ane\Centralop\Omv\_riktlinjer\PLATINA\Kirurgsektionen\Uppläggningsbilder Kirurgsektionen

- Standardbord med delade benplattor, bordet skall göras iordning för stående operation.
- Bar hud mot operationsbordet.
- Ryggläge med båda armarna på armbord.
- 2 fotplattor.
- Förlängning till operationsbordet kan behövas om patienten är längre än 180 cm.
- Patienten placeras med stjärten vid utskålningen före nedsövning. Dela benplattorna och fixera benen med remmar, se uppläggningspärm.
- Fixera armarna med kardborreband.
- Provtippa före drapering.

## 5 Utrustning

- Diatermi
- Eventuellt harmonic skalpell eller Ligasure.
- Baerhugger
- Traumastapel vid trauma
- Akutvagn vid trauma

## 6 Hygien

- Mössa- hjälmmodellen
- [Arbetsklädsel](#)- lokala anvisningar
- [Personalföreskrifter för operationsavdelning](#) - Vårdhandboken

## 7 Elimination

- Vid överrapportering från avdelning viktigt att få en bild av aktuell vätskebalans med avseende på förluster via sond, kräkningar, urin, stomi.
- Urinkateter med timdiures.
- Sond skall ordinerars av operatör och vara satt på akutmottagningen eller på avdelningen! Vid tveksamheter fråga ansvarig kirurg. Eventuellt kvarliggande sond efter operationen.

## 8 Anestesi

### 8.1 Utförande:

- RSI
- Generell anestesi, intuberad och relaxerad patient.

## 9 Läkemedel övriga

- Ropivacain 7.5 mg/ml, 20 ml samt Carbocain 10 mg/ml, 20 ml. Detta blandas och ges i portarna.

## 10 Steril utrustning

G:\Ane\Centralop\Omv\_riktlinjer\Operation\Kirurgi\ÖvreGastro\Instrumentlistor

- IGR-Vagn Lap. Mage/tarm alt. GBP.
- Eventuellt Geomedhake (Nathanson`s leverretractor)

## 11 Preparathantering

[Länk](#)

## 12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken

## 13 Särskilda observanda

### 13.1 Anestesigång:

- Vid trauma, ta in akutvagnen på sal. Detta för att minimera spring in och ut från salen. Utse även narkossköterska 1 som sköter dokumentation och anestesi, narkossköterska 2 som sköter läkemedel och vätskor.
- Minst 2 grova PVK.
- Koppla upp vätskeinfusioner i Ranger vätskevärmare alternativt varma vätskor.
- RSI, intubation med ledare i tuben.  
Vid väckning ska patienten vara vaken vid extubation för att kunna försvara sina luftvägar.
- Noggrann [trycksårsprofylax](#)
- [Antibiotikaprofylax](#)

### 13.2 Operationsgång

- Lokalbedövning där portarna skall sättas.
- Eventuellt används engångsportar.
- Optik + atraumatiska tarmfattningstånger.
- Exploration av buken
- Syr fascian och huden.

## 14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

### 14.1 Nutriton

Ventrikelsond

### 14.2 Elimination

Urinkateter med timdiures.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare