

Laparoskopiskt navelbräck, epigastricabräck

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.....	2
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.....	3
13	Särskilda observanda.....	3
13.1	Anestesigång:.....	3
13.2	Operationsgång:.....	4
14	Postop.....	4
14.1	Mobilisering.....	4
14.2	Läkemedel.....	4
14.3	Hud.....	4

1 Ingrepp

Laparoskopiskt navelbräck.

Laparoskopiskt epigastricabräck.

2 Indikation

Inklämningsattacker. Oftast innehåller bråcket bara preperitonealt fett.

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 anestesi kliniken](#)
- [Premedicinering av vuxna inför operation](#)
- [Preoperativ helkroppsdusch och hårkortning](#)
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#)
- [Trombosprofylax](#)
- [Preoperativ blodprovstagning](#)
- Noggrann [trycksårsprofylax](#)

3.2 Anestesi:

- Kontrollera att alla läkemedel samt övrig utrustning finns förberett på salen. Undvik onödigt öppnande av dörrar peroperativt med avseende på kontaminationsrisken.
- Följ rutiner för att förebygga [perioperativ hypotermi](#).
- **Blodgruppering: Ja**
- **Bastest: Ja**

3.3 Operation

-

4 Position

Kontrollera operationsanmälan. Se bilder:

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

Kirurgsektionen

- Ryggläge
- Efter nedsövning bäddas båda armarna in längsmed sidorna med hjälp av draglakan samt Ligasano.
- Kudde i knäveck och hälskydd.
- Benrem
- Bar hud mot operationsbordet, vänd skjortan.
- Benpåsar och mössa

5 Utrustning

- Diatermi
- Baerhugger

6 Hygien

- Mössa– hjälmmodellen
- Eventuellt munskydd.
- [Arbetsklädsel](#)- lokala anvisningar
- [Personalföreskrifter för operationsavdelning](#) - Vårdhandboken

7 Elimination

- Bladderscan före anestesistart samt efter avslutad operation enligt riktlinjer
Vid behov urintappning eller kortids-KAD enligt ordination av anestesiläkare.
- [Övervakning av urinblåsa i samband med operation-vuxna patienter](#) – lokala anvisningar

8 Anestesi

8.1 Utförande:

- Generell anestesi, intuberad och relaxerad patient

9 Läkemedel övriga

10 Steril utrustning

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

11 Preparathantering

[Länk](#)

12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken

13 Särskilda observanda

13.1 Anestesigång:

- Minst 2 PVK.
- Tänk på att sätta förlängning på alla infusioner så att du har tillgång till infarterna OM armarna är inbäddade.
- **Om bågen används ”Provhäng”** på bågen så att den är ordentligt fixerad.

13.2 Operationsgång:

- Provtippa före tvättning och klädning. Kontrollera läget på bågen!
- **Om bågen används ”Provhäng”** på bågen så att den är ordentligt fixerad.
- Viktigt att operatören har gott om utrymme på vänster sida, att det går vinkla instrument, neråt på patientens vänstra sida. Inga hårda eller höga armstöd nedom armbågen.
- Bräck högt upp på buken - monitor vid huvudet.
- Bräck mitt på buken (navelhöjd) - monitor mitt emot eller vid fotändan.
- Bräck suprapubiskt - monitor vid fotändan.
- **Tv-skärm mittemot operatören.**

14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

14.1 Mobilisering

Höjd huvudända.

14.2 Läkemedel

Vid inläggning av nät ska antibiotikaproylax ges.

14.3 Hud

Gördel kan förekomma.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare