

Faktaägare: Ulla Svanström, narkossköterska kirurgsektionen, operationsenheten Växjö
Fastställd av: Niklas Silvert, verksamhetschef, anestesikliniken

Laparoskopisk sleeveresektion

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
9	Läkemedel övriga	3
10	Steril utrustning	3
11	Preparathantering.....	4
12	Peroperativ vård	4
13	Särskilda observanda.....	4
13.1	Anestesigång:.....	4
13.2	Operationsgång:.....	5
14	Postop	5
14.1	Övervakning.....	5
14.2	Andning.....	5
14.3	Cirkulation	5
14.4	Nutrition	5
14.5	Elimination	5
14.6	Mobilisering.....	6
14.7	Smärta.....	6

14.8	Läkemedel.....	6
14.9	Hud.....	6

1 Ingrepp

Laparoskopisk sleeveresektion

2 Indikation

Obesitas. Magsäcken staplas av till ett ”rör” och resterande del tas bort.
Det görs ingen tarmanastomos som vid gastric bypass.

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](#)
- Patienten skall ha kompressionsstrumpor från avdelningen.
- Noggrann [trycksårprofylax](#)

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**

3.3 Operation:

-

4 Position

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

- Bar hud mot operationsbordet.
- Ryggläge med båda armarna på operationsbord.
- Standardbord med delade benplattor, bordet skall göras i ordning för stående operation.

- 2 fotplattor.
- Förlängning till operationsbordet kan behövas om patienten är längre än 180 cm.
- Patienten placeras med stjärten vid utskälningen innan nedsövning.
- Dela benplattorna och fixera benen med remmar, se uppläggningspärm.
- Fixera armarna med kardborreband.
- Provtippa innan drapering.
- Benpåsar och mössa.

5 Utrustning

- Lapskopistapel sal 6 eller 7
- Diatermi
- Harmonic Scalpel – Ethicon
- Suglock med liten fattning.
- Diatermiprogram LGBP
- Sprutpump
- Baerhugger

6 Hygien

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

7 Elimination

- Bladderscan före anestesistart samt efter avslutad operation enligt riktlinjer. Urintappning eller korttids-KAD vid behov enligt ordination av anestesiläkare.
- [Övervakning av urinblåsa i samband med operation-vuxna patienter](#) – lokala anvisningar
- Sond, ibland upp till nr 32 oralt.

8 Anestesi

- Generell anestesi, intuberad och relaxerad patient.
- Fäst tuben med Tensoplast.
- Iv-induktion.
- Remifentanil
- Eventuellt artärnål med invasivt blodtryck.

9 Läkemedel övriga

- Ropivacain 7,5 mg, 20 ml
- Ropivacain 7,5 mg/ml, 20 ml
- Nacl 9 mg/ml, 1000 ml spolvätska

10 Steril utrustning

Kontrollera att vagn för öppen tarm eller urologi finns tillgänglig.

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

11 Preparathantering

[Länk](#)

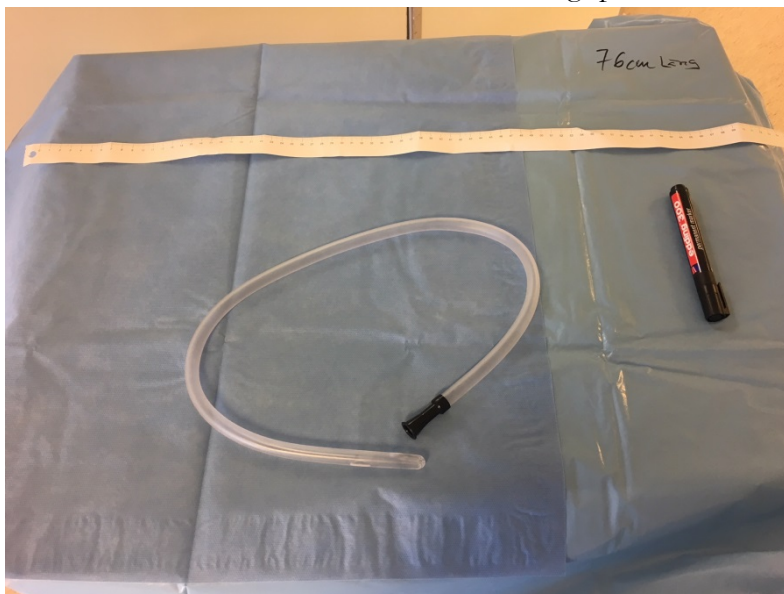
12 Peroperativ vård

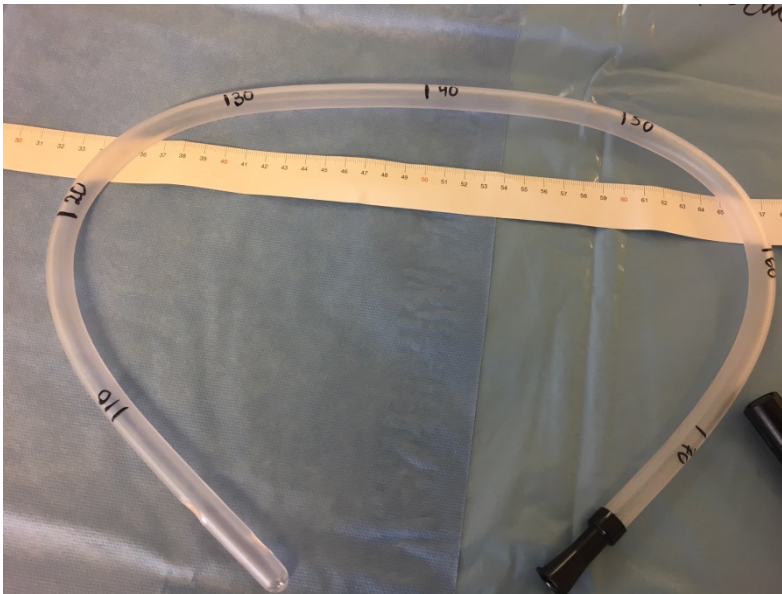
[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken

13 Särskilda observanda

13.1 Anestesigång:

- Patienten upplyses före nedsövning om att hen skall klättra över i sin egen säng efter operationen.
- 2 PVK
- Sond nr 35, ska markeras med en vattenfast penna var 10:e cm för att kunna upplysa operatören om hur långt från tandraden spetsen är. Detta görs före operationsstart. Måttband och penna finns i rena förrådet.
- Sond, sätts på ordination under laparoskopiskt överinseende under operationen. När sonden är på plats fylls buken med koksalt och man sprutar in 50+50 ml luft i sonden för att kontrollera anastomosens täthet. Tänk på att använda en peang för att klampa sonden. Innan sonden dras ut töms ventrikeln försiktigt på eventuell luft och blod.





13.2 Operationsgång:

- Tvätta hela buken, speciellt långt lateralt på vänster sida

14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

14.1 Övervakning

Kontroll av venöst Hb inom 1-2 timmar postoperativt.

Provtagning dag 1: Blod- Elstatus och CRP.

14.2 Andning

Motståndsandning med PEP-flöjt eller PEP-mask ska genomföras 1 gång per timme dagtid.

14.3 Cirkulation

Kontroll av temperatur

14.4 Nutrition

Klar dryck när patienten är vaken och stabil. Om patienten kan dricka 400-500 ml utan att känna smärta eller obehag kan man gå över till ”Fri dryck” samma eftermiddag/kväll.

Infusioner enligt läkarordination.

Undvik illamående/kräkningar. Frikostig behandling med antiemetika.

Patienten ska inte ha ventrikelsond.

14.5 Elimination

KAD sätts eventuellt peroperativt.

14.6 Mobilisering

Mobilisering ska påbörjas ca 2 timmar efter operation eller så snart patienten orkar. Därefter varannan timme för att minska risken för tromboemboliska/respiratoriska komplikationer. Patienten ska ha stödstrumpor.

14.7 Smärta

Om smärta upplevs i samband med intag av dryck bör anastomosläckage misstänkas. Kontakta operatör/primärjour.

14.8 Läkemedel

Antibiotika och trombosprofylax enligt kirurgläkarordination.

14.9 Hud

Hematom kan förekomma i bukväggen.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.