

Splenektomi-öppen

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.....	3
12	Peroperativ vård.....	3
13	Särskilda observanda	3
13.1	Anestesigång:.....	3
14	Postop.....	4
14.1	Cirkulation	4
14.2	Nutrition	4
14.3	Elimination.....	4
14.4	Läkemedel.....	4

1 Ingrepp

Splenekтоми – öppen.

2 Indikation

Diverse hematologiska tillstånd, 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](#)
- Noggrann [trycksårsprofylax](#)

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.
- Överväg att ta in akutvagnen.
- **Blodgruppering: Ja**
- **Bastest: Ja, minst 2 enheter erytrocytkoncentration skall vara beställda. Överväg transfusionspaket vid trauma. Detta skall ordinerars av ansvarig anesthesiolog.**

3.3 Operation:

-

4 Position

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

- Ryggläge med båda armarna ut på armbord.
- Bar hud mot operationsbordet
- Vätskevärmare och eventuell traumastapel vid patientens huvudända.
- Patienten ska ha benpåsar på båda benen.

5 Utrustning

- Diatermi
- Baerhugger
- Eventuellt traumastapel
- Ranger vätskevärmare
- Eventuell akutvagn
- Ligasure
- Hemolockclips
- Engångsclips 10 mm
- Se till att mjältpåsar finns på salen, stora och extrastora.

6 Hygien

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

7 Elimination

- Urinkateter, med timdiures om traumapatient.
- Om traumapatient, ventrikelsond nr 18.

8 Anestesi

- Generell anestesi, intuberad och relaxerad patient.
- Eventuellt epidural

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 grova PVK.
- Ventrikelsond nr 18 om traumapatient.
- Koppla upp vätskor i Ranger vätskevärmare alternativt varma vätskor.
- Noggrann [trycksårsprofylax](#)
- Antibiotikaprofylax; Nej.
- Överväg att ha inne akutvagnen på salen vid trauma.

- Operationsgång:

14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

14.1 Cirkulation

Risk för blödning. Dränage kan förekomma.

14.2 Nutrition

Vid trauma, ventrikelsond.

14.3 Elimination

Vid trauma, urinkateter med timdiures.

14.4 Läkemedel

Vaccinering rekommenderas, om möjligt före operation men kan även ges senare.
Patienter som har splenektomierats har livet ut ett visst nedsatt immunförsvar.

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