

Laparoskopisk nefrouretärektomi

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.....	4
12	Peroperativ vård	4
13	Särskilda observanda.....	4
13.1	Anestesigång:.....	4
13.2	Operationsgång.....	4
14	Postop	4

1 Ingrepp

Laparoskopisk nefrouretärektomi.

2 Indikation

Borttagande av njure och uretär på grund av sjukdom.

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 till barn 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.
- **Blodgruppering: Ja**
- **Bastest: Ja**

3.3 Operation:

- Kontrollera att all utrustning finns förberett på salen.
- Kontrollera att rätt instrument/ implantat/ engångsmaterial och läkemedel finns på salen.
- Se plocklista för laparoskopisk nefrouretärektomi och op-anmälan i Cosmic.
- Kontrollera att de preoperativa hygienrutinerna enligt PM utförts avseende ventilation, personal på sal och uppdukning.

4 Position

Se bilder:

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

- Standardbord med delade benplattor. Förlängning på operationsbordet om patienten är längre än 170 cm.
- Tänk på att lägga patienten så att naveln ligger i höjd med solfjädern. Detta för att optimera knickningen.
- **Läget skall vara angivet i operationsanmälan och uppläggningsen skall godkännas av operatören innan tvättning och klädning.**
- Sidoläge, sedan ryggläge och benstöd.
- Bar hud mot operationsbordet.
- Benpåsar och mössa.
- Benremmar.

5 Utrustning

- Baerhugger
- Ranger vätskevärmare
- Laparoskopistapel + extra skärm
- 2 diatermier. Koppla de bipolära tångerna i Erbe VIO-apparaten och monopolär i Erbe ICC-apparaten, två trampor.
- Neutralplatta
- Sug
- Ligasure

6 Hygien

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

7 Elimination

- Urinkateter

8 Anestesi

8.1 Utförande:

- Generell anestesi, intuberad och relaxerad patient.

9 Läkemedel övriga

- Marcain 2,5 mg/ml 20 ml före op-start och 20 ml efter op
- Instillagel
- Natriumklorid 9 mg/ml 1000 ml
- Sterilt vatten till urinkateter

10 Steril utrustning

G:\Ane\Centralop\Omv_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Urologi\Instrumentlistor\
Laparoskopisk nefrouretärektomi

11 Preparathantering

[Länk](#)

12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

13 Särskilda observanda

13.1 Anestesigång:

- Koppla upp vätskor i Ranger vätskevärmare alternativt varma vätskor.
- **Risk för blödning.**
- Noggrann [trycksårsprofylax](#).
- Minst 2 grova PVK.
- [Antibiotikaprofylax vid urologiska ingrepp](#)

13.2 Operationsgång

- Alla apparater på ryggsidan av patienten.
- Steriltvätta hela sidan, fram och bak, från mamill till symfys och ljumske.
- Sätt urinkateter nr 20 under sterila förhållanden och koppla en förlängning till kateterpåsen.
- 4-fältsdraperera och fäst sug/diapåsar på patientens rygg/höftsida.
- Funktionskontroll av utrustningen görs före operationsstart.
- Portarna sätts. Njuren fridissekeras, kärlen identifieras och delas laparoskopiskt.
- Ett cirka 15 cm. snitt läggs för att ta ut njure och uretär, som friats och delats så långt distalt, som möjligt. Långa instrument för öppen kirurgi används då.
- Eventuellt görs en körtelutrymning.
- Kontrollräkning av operationsdukar/tork, suturnålar och instrument. Förslutning av op-såren.
- Lokalbedövning läggs. Tvätta rent sårområdet och lägg på förband.
- **Viktigt med ljuddisciplin på salen i samband med att kärnen delas då det är ett kritiskt skede för operatörerna.**

14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

Mitomycin – engångsdos intravesikalt via urinkateter före hemgång (ej vid hematuri).
Detta görs på urologmottagningen.

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