

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

Robotassisterad radikal prostatektomi med eventuell iliakal lymfkörtelutrymning

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Operationsenheten Växjö

Faktaägare: Lennart Löf överläkare, 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.....	4
13.1	Anestesigång:.....	4
13.2	Operationsgång.....	4
14	Postop.....	4

1 Ingrepp

Robotassisterad radikal prostatektomi med eventuell iliakal lymfkörtelutrymning.

2 Indikation

Borttagande av prostata och eventuella iliakala lymfkörtlar.

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](#)
- [Antibiotikaproylax](#)
- [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:

- Se till att instrument för öppen kirurgi finns tillgängliga utanför salen.

4 Position

Se bilder:

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

- Operationsbord med delade benplattor och Pink Pad. Lägg patienten med perineum vid urskålningen.
- Bar hud mot operationsbordet.
- Rygggläge med båda armarna inbäddade längs med sidorna.

- Kuddar i knäveckan samt hälskydd, remmar för att fixera benen som ska kunna delas.
- Benpåsar och mössa.
- Tänk på att provtippa när uppläggningsen är klar, före tvättning och klädning.
- Patienten kommer att ligga i max 27 grader trendelenburg. Gradskiva finns på salen.

5 Utrustning

- Diatermi
- Baerhugger
- Ranger vätskevärmare

6 Hygien

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

7 Elimination

- Urinkateter med timdiures som sätts av operationssjuksköterskan under sterila förhållanden.
- Perioperativ ventrikelsond som avlägsnas före väckning.

8 Anestesi

8.1 Utförande:

- Generell anestesi, intuberad och relaxerad patient.

9 Läkemedel övriga

Lokalt.

Furix 10 mg/ml, 2 ml intravenöst.

10 Steril utrustning

G:\Ane\Centralop\Omv_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Urologi\Instrumentlistor\
Robotassisterad radikal prostatektomi med eventuell iliakal lymfkörtelutrymning

11 Preparathantering

[Länk](#)

12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

13 Särskilda observanda

13.1 Anestesigång:

- Minst 2 grova PVK.
- [Antibiotikaprofylax vid urologiska ingrepp](#)
- Koppla upp infusionsvätskor med 75 cm förlängning.
- Perioperativ ventrikelsond nr 18 oralt.
- Noggrann [trycksårsprofylax](#)
- Efter nedsövning läggs Opthagel i ögonen som sedan skyddas med skyddsglasögon.
- I samband med Timeout skall en katastrofplan genomföras där det bestäms vem som gör vad vid t ex hjärtstopp. Dokumentera på anestesijournalen när den är genomförd.
- Dokumentera i anestesijournalen tiden för positionering i trendelenburgs läge samt tippgraden.
- Vid prostatektomi med körtelutrymning ska patienten planas ut efter att roboten dockats ur.
- När anastomosen är sydd görs ett läckagetest. I samband med det ordinerar operatören Furix 10 mg/ml, 2 ml intravenöst samt bolus Plasmalyte cirka 400 ml för att ge en forcerad diures. Det är mycket viktigt att säkerställa att urinkatetern fungerar optimalt i detta skede.
- Operatörerna ska ordinera Buscopan 20 mg/ml, 0,5-1 ml intravenöst vid behov, som ges vid postoperativa svåra trängningar.

13.2 Operationsgång

14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

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