

Främre resektion - öppen

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

1 Ingrepp

Främre resektion – öppen.

2 Indikation

Tumör i övre delen av rektum.

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 helkroppsduch och hårkortning](#)
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#)
- [Trombosprofylax](#)
- [Preoperativ blodprovstagning](#)
- [Antibiotikaprofylax](#)
- [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:

- Borttagande av tumör i övre delen av rektum, anastomos mellan sigmoideum och kvarvarande rektum med cirkulär staplar.

4 Position

Se bilder:

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

- Operationsbord med delade benplattor. Lägg patienten med perineum vid urskålningen.
- Bar hud mot operationsbordet.
- Ryggläge med båda armarna på armborden.
- Kuddar i knävecken, samt hälskydd, remmar för att fixera benen som ska kunna delas.
- Benpåsar och mössa.

5 Utrustning

- Diatermi
- Baerhugger
- Ranger vätskevärmare
- Ligasure
- Pannlampa

6 Hygien

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

7 Elimination

- Urinkateter med timdiures. Sätts av operationssjuksköterska under sterila förhållanden.
- Ventrikelsond, helst nr 18. Eventuellt kvar efter operationen.
- [Övervakning av urinblåsa i samband med operation – vuxna patienter](#) – lokala anvisningar.

8 Anestesi

8.1 Utförande:

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

9 Läkemedel övriga

- Marcain 2,5 mg/ml.
- Sprit 70 % (blandas med lika delar NaCl för tarmsköljning peroperativt).

10 Steril utrustning

G:\Ane\Centralop\Omv_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Nedre gastro\
Instrumentlistor\Främre resektion

11 Preparathantering

[Länk](#)

12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

13 Särskilda observanda

13.1 Anestesigång:

- Minst 2 grova PVK.
- Koppla upp infusionsvätskor i Ranger vätskevärmare alternativt varma vätskor.
- Perioperativ ventrikelsond, eventuellt kvar postoperativt, detta ordineras av operatör.
- [Antibiotikaproylax](#)

13.2 Operationsgång

- Tarmsköljning perioperativt via rektum. Blanda 70 % sprit och NaCl 9 mg/ml (50/50) till önskad mängd.
- Lösningen appliceras rektalt med hjälp av tarmsond och särspruta.

14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

14.1 Övervakning

Provtagning dag 1: Blod- elstatus och CRP.

14.2 Andning

Motståndsandning med PEP-flöjt alternativt PEP-mask ska genomföras en gång per timme dagtid.

14.3 Nutrition

Ventrikelsond kan förekomma.

Fri dryck när patienten är vaken och stabil, om inte operatören ordinerat annat. Ska framgå i operationsberättelsen eller anestesijournalen.

14.4 Elimination

Urinkateter med timdiures, observera urinproduktionen.

Avlastande loopileostomi. Observera stomins utseende avseende färg, svullnad och vätska.

Bukdränage kan förekomma.

14.5 Mobilisering

Påbörja mobilisering under operationsdagens kväll.

14.6 Smärta

Epiduralkateter kan förekomma.

14.7 Läkemedel

Ge inte stolpiller.

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