

Bröstkirurgi

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Operationsenheten Växjö

Faktaägare: Ulla Svanström, narkossköterska, Lennart Löf, narkosläkare, operationsenheten Växjö

Innehållsförteckning

Bröstkirurgi.....	1
1 Ingrepp.....	2
2 Indikation	2
3 Preoperativa förberedelser.....	2
3.1 Patient:.....	2
3.2 Anestesi:.....	3
3.3 Operation:.....	3
4 Position.....	3
5 Utrustning.....	3
6 Hygien.....	3
7 Elimination.....	3
8 Anestesi.....	4
8.1 Utförande.....	4
9 Läkemedel övriga	4
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 Cirkulation	4
14.2 Elimination	5
14.3 Hud.....	5
14.4 Läkemedel.....	5

14.5	Postoperativa hjälpmedel	5
14.6	Information till patienten	5

1 Ingrepp

Mastektomi= borttagande av hela bröstet.

Axillutrymning= borttagande av lymfkörtlarna i armhålan.

Sektorresektion = borttagande av sektor (partiell mastektomi), bröstbevarande kirurgi.

Sentinal Node (SN)= Patienten får preoperativt en radioaktiv isotopinjektion på röntgenavdelningen och kommer direkt till preop när det är klart.

Portvaktskörteln är den lymfkörtel där lymfan först dräneras. Denna återfinns med hjälp av en geigermätare i axillen.

Blåfärg (Patente Blue) ges när patienten är sövd.

2 Indikation

Cancer

Bindvävsknutor

3 Preoperativa förberedelser

3.1 Patient:

Patienten kan opereras dagkirurgiskt eller slutenvårds.

- 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](#)
- [Antibiotikaprofylax](#)
- Noggrann [trycksårsprofylax](#).
- Ska prova ut och ha på sig en behandlings-BH samt en extra BH att ta med hem.
- Eventuellt ordination av antitrombosstrumpor av operatör.
- Kontroll av legitimation.
- Id-märkning.

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 (vid axillutrymning)**
- Blodtryck och PVK i motsatt sida alternativt underben.
- Noggrann [trycksårsprofylax](#).

3.3 Operation:

- Vid bröstbevarande kirurgi ”målas” bröstpreparatet och skickas till röntgen för att kontrollera att man fått med hela tumören. Svar ska erhållas från röntgen före väckning. SN läggs i formalin och svaret behöver inte inväntas annat än i undantagsfall. Detta begärs i så fall av operatören (vid fryssnitt).

4 Position

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

- Ryggläge med båda armarna på armbord.
- Kudde i knävecken samt hälskydd, rem över benen.
- Benpåsar
- Efter nedsövning läggs eventuellt en kilkudde under den sida som ska opereras så att bröstet ”bjuder in”.
- Assistenten står ovanför armen på den sida som ska opereras.

5 Utrustning

- Diatermi
- Baerhugger
- Ranger vätskevärmare

6 Hygien

Mössa– hjälmmodellen.

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

7 Elimination

- Bladderscan före anestesistart samt efter avslutad operation enligt särskild riktlinje. Vid behov urintappas patienten.
- [Övervakning av urinblåsa i samband med operation-vuxna patienter](#) – lokala anvisningar.

8 Anestesi

8.1 Utförande

- Generell anestesi
- Under operationen skickas vävnaden till röntgen. När operatören godkänt svaret kan patienten väckas. Beroende på svaret från röntgen kan det bli aktuellt att fortsätta operationen med en axillutrymning.

9 Läkemedel övriga

- Marcain – adrenalin 2,5 mg/ml (om Johanna Björkman är operatör)
- Marcain – adrenalin 5 mg/ml (om Imad Mohammed är operatör)

10 Steril utrustning

G:\Ane\Centralop\Omv_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Bröst, Endokrin\Instrumentlistor

11 Preparathantering

[Länk](#)

12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

13 Särskilda observanda

13.1 Anestesigång:

- Noggrann [trycksårsprofylax](#).
- [Antibiotikaprofylax enligt riktlinje](#)
- Minst 1 PVK.
- Tänk på att patienten skall vara klädd före väckning.

13.2 Operationsgång:

- Blue Patente före steriltvätt.
- Preparatet skickas till röntgen. Vid sektorresektion skall svar erhållas före väckning.

14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

14.1 Cirkulation

Observation på blödning och svullnad nedom axillen. Inspektera även ryggen. Informera patienten om att förbandet kan sitta i 7 dagar och att det är möjligt att duscha med förband.

14.2 Elimination

Informera patienten om att urinen efter Sentinel Node samma dag blir grönfärgad.

14.3 Hud

Intracutana stygn. Förband 7 dagar. Steristrip 14 dagar.

14.4 Läkemedel

Se postoperativa ordinationer.

14.5 Postoperativa hjälpmedel

Får BH som ska användas dygnet runt som stöd de första fyra veckorna.

14.6 Information till patienten

Läkarsamtal.

Alla patienter får ett informationshäfte på bröstmottagningen före operationen ("Till dig som behandlas för bröstcancer") - vård- och rehabiliteringsplan.

Återbesök till bröstmottagningen efter 10-14 dagar.

Informera om att kontakt ska tas med bröstsjuksköterskan på kirurgmottagningen vid eventuella frågor eller besvär. Vid akuta besvär jourtid kontaktas 1177/akutmottagningen.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare