

Fundoplikatio/Nissenplastik

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:	4
13.2	Operationsgång	5
14	Postop.....	5
14.1	Nutrition.....	5
14.2	Mobilisering	5

1 Ingrepp

Fundoplikatio/Nissenplastik.

2 Indikation

Hiatushernia.

Svår halsbränna och sura uppstötningar som svarar otillräckligt på läkemedelsbehandling.
Volymreflux, det vill säga att maten kommer upp i matstrupen efter måltid eller mellan måltid.

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 av vuxna inför operation](#)
- [Preoperativ helkroppsduch och hårkortning](#)
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#)
- [Trombosprofylax](#)
- [Preoperativ blodprovstagning](#)
- Patienten skall ha kompressionsstrumpor från avdelningen.
- Noggrann [trycksårprofylax](#)

3.2 Anestesi

- [Blodgruppering och Bastest](#) enligt riktlinje.
- **Blodgruppering: Ja**
- **Bastest: Ja**
- Kontrollera att alla läkemedel samt övrig utrustning finns förberett på salen.
Undvik onödigt öppnande av dörrar peroperativt.
- [Riktlinje för att förebygga hypotermi](#)
- [Riktlinje för att förebygga trycksår](#)

3.3 Operation:

-

4 Position

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

- Bar hud mot operationsbordet.
- Ryggläge med båda armarna på armsbord.

- Standardbord med delade benplattor, bordet skall göras iordning för stående operation.
- 2 fotplattor.
- Förlängning till operationsbordet kan behövas om patienten är längre än 180 cm.
- Patienten placeras med stjärten vid utskålningen före nedsövning.
- Dela benplattorna och fixera benen med remmar, se uppläggningspärm.
- Provtippa före drapering.

5 Utrustning

- Diatermi
- Baerhugger
- Harmonic skalpell

6 Hygien

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

7 Elimination

- Bladderscan före anestesistart samt efter avslutad operation enligt riktlinjer. Vid behov urintappning eller korttids-KAD enligt ordination av anestesiläkare.
- Övervakning av urinblåsa i samband med operation-vuxna patienter – lokala anvisningar
- Ventrikelsond, nr 35 oralt under operationen.

8 Anestesi

- Generell anestesi, intuberad och relaxerad patient.

9 Läkemedel övriga

- Lokalbedövning.

10 Steril utrustning

G:\Ane\Centralop\Omv_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Övre Gastro\ Instrumentlistor

11 Preparathantering

[Länk](#)

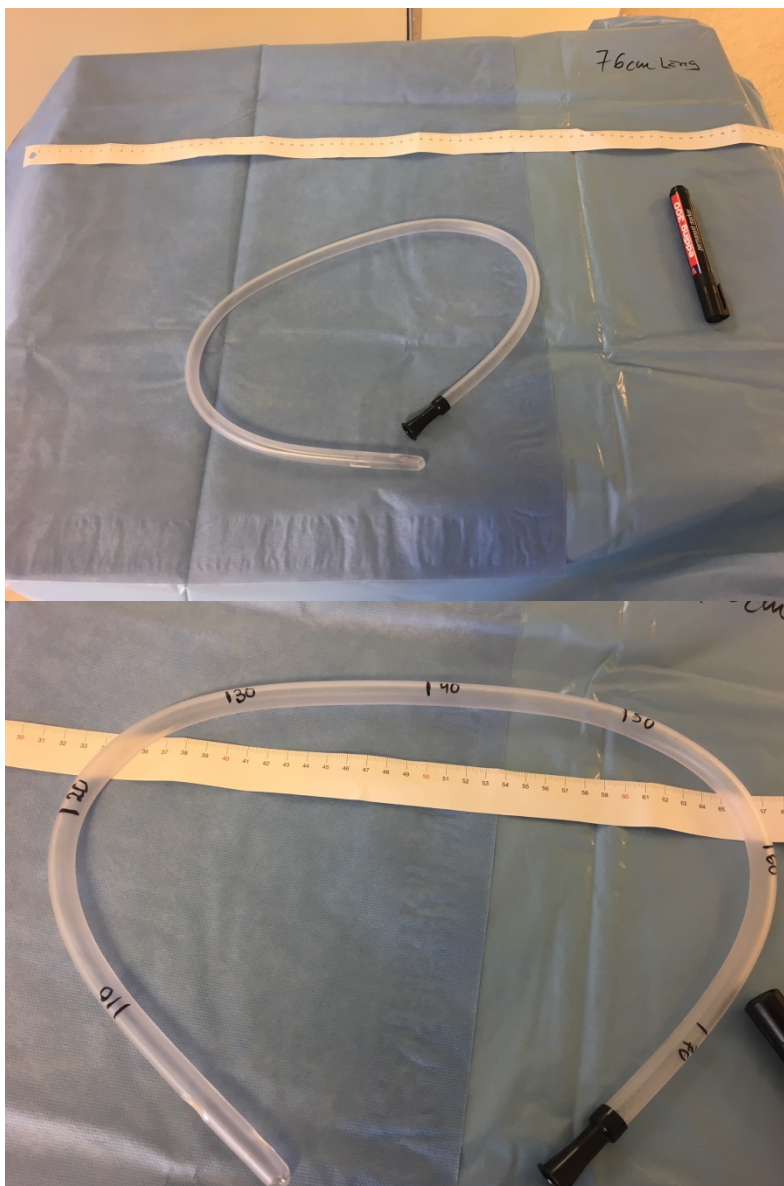
12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken

13 Särskilda observanda

13.1 Anestesigång:

- 2 PVK.
- Sond nr 35, skall och markeras med en vattenfast penna var 10:e cm för att kunna upplysa operatören om hur långt spetsen är från tandraden! Rena måttband och penna finns i förrådet. Detta görs före operationsstart.
- Sond, sätts på ordination under operationen, under laparoskopiskt överinseende. När sonden är på plats fylls buken med koksalt och man sprutar in 50+50 ml luft i sonden för att kontrollera anastomosens täthet. Tänk på att använda en peang för att klampa sonden. Innan sonden dras töms ventrikeln försiktigt på eventuell luft och blod.



- Kan ha svårigheter att kräkas efter operation till följd av svullnad i operationsområdet. Viktigt att förhindra hosta och illamående eftersom diafragmaplastiken kan förstöras. OBS! Antiemetika ska ges peroperativt.

13.2 Operationsgång

- Tvätta stort område.
- Ibland görs gastroskopi under operationen, fråga operatören.
- Ibland använder man sterilt vatten att skölja med när man delar av uppåt mot oesophagus.

14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

14.1 Nutrition

Kan ha svårigheter att kräkas efter operation till följd av svullnad i operationsområdet. Viktigt att förhindra hosta och illamående eftersom diafragmaplastiken kan förstöras. OBS! Frikostighet med antiemetika. Får försiktigt börja dricka klar dryck.

14.2 Mobilisering

Operationen utförs i halvstående position. Patienten får kompressionsstrumpor preoperativt.

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