

# Robotassisterad rektumamputation

**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 .....	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	Övervakning.....	4
14.2	Nutrition .....	5
14.3	Elimination.....	5

## 1 Ingrepp

Robotassisterad laparoskopisk rektumamputation.

## 2 Indikation

Tumör i 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 av vuxna inför operation](#)
- [Preoperativ helkroppsduch 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:

- 

## 4 Position

Se bilder:

G:\Ane\Centralop\Omv\_riktlinjer\PLATINA\Kirurgsektionen\Uppläggningsbilder  
Kirurgsektionen

### Seans 1:

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

- Om intravenös anestesi - lägg vänster arm på armbord. Viktigt att patienten känner efter så att läget känns bra före nedsövning.
- Kuddar i knäveckan samt hälskydd, remmar för att fixera benen som ska kunna delas.
- Benpåsar och mössa.
- Patienten kommer att ligga i cirka 22 grader Trendelenburg och 8-10 grader åt ena sidan. Gradskiva finns på salen.

## Seans 2:

- Vid senare delen av operationen vänds patienten till bukläge med delade benplattor i så kallad ”fallskärmschoppställning”. Vändningen sker enligt ”kåldolme-modellen” (dubbla draglakan med slide emellan).
- Ansiktet skall vila i den vita eller lila skumgummikudden, **utan** stålställningen. Glöm inte Flexibend på tuben.
- Placera masken så att skyddsglasögonen inte ger tryckskador.
- Avlägsna spot on tempmätare och ventrikelsond före vändning!
- Stora abs-förband över buken för att skydda stomi, sår och eventuella drän.
- Stor kudde läggs under thorax.
- Småkuddar under axlarna. Var observant på att patientens huvud och armar vilar avslappnat.
- Knän och underben avlastas.
- Kontrollera tubläge efter vändning och dokumentera i anestesijournal.

## 5 Utrustning

- Diatermi
- Baerhugger
- Ranger vätskevärmare.
- Robot
- Pannlampa

## 6 Hygien

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

## 7 Elimination

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

## 8 Anestesi

### 8.1 Utförande:

- Generell anestesi, intuberad och relaxerad patient.

## 9 Läkemedel övriga

- Marcain 2,5 mg/ml. 20 ml i sårkanterna buken och 20 ml rektalt.

## 10 Steril utrustning

G:\Ane\Centralop\Omv\_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Nedre gastro\  
Instrumentlistor\Robotassisterad rektumamputation

## 11 Preparathantering

[Länk](#)

## 12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

## 13 Särskilda observanda

### 13.1 Anestesigång:

- Minst 2 grova PVK.
- Koppla upp infusionsvätskor med 75-cm förlängning.
- Perioperativ oral ventrikelsond nr 18.
- Noggrann [trycksårsprofylax](#).
- [Antibiotikaprofylax](#)
- 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.
- Kontrollera tubläge efter vändning och dokumentera i anestesijournal.

### 13.2 Operationsgång

Operation i två seanser, rygg- och bukläge.

#### Seans 1:

- Med hjälp av roboten löses rektum, tarmen staplas av via assistensporten manuellt.
- Roboten dockas av och stomi sys.
- Bukförband samt stomi täcks med abs-förband.

#### Seans 2:

- Patienten vänds till bukläge.
- Operationsområdet tvättas och kläs.

## 14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

### 14.1 Övervakning

Provtagning dag 1: Blod- elstatus och CRP.

## 14.2 Nutrition

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

## 14.3 Elimination

Urinkateter med timdiures, observera urinproduktionen.

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