

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

# Robotassisterad laparoskopisk sigmoideumresektion/främre resektion

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
14.1	Övervakning.....	4
14.2	Nutrition .....	4
14.3	Elimination .....	4

## 1 Ingrepp

Robotassisterad laparoskopisk sigmoideumresektion/främre resektion

## 2 Indikation

Borttagande av tumör i sigmoideum/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

- Operationsbord med delade benplattor och Pink Pad. Lägg patienten med perineum vid urskålningen.
- Bar hud mot operationsbordet.
- Ryggläge med båda armarna inbäddade längs med sidorna.
- 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.
- Tänk på att provtippa patienten när uppläggningsen är klar, före tvättning och klädning.
- Patienten kommer att ligga i cirka 22 grader Trendelenburg och 8-10 grader åt ena sidan. Gradskiva finns på salen.

## 5 Utrustning

- Diatermi
- Baerhugger
- Ranger vätskevärmare
- Robot

## 6 Hygien

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

## 7 Elimination

- Urinkateter med timdiures sätts under sterila förhållanden av operationssjuksköterskan.
- Ventrikelsond perioperativt, dras före väckning.

## 8 Anestesi

### 8.1 Utförande:

- Generell anestesi, intuberad och relaxerad patient.

## 9 Läkemedel övriga

- Marcain 2,5 mg/ml.
- Sprit 70 %

## 10 Steril utrustning

G:\Ane\Centralop\Omv\_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Nedre gastro\  
Instrumentlistor\Robotassisterad laparoskopisk sigmoideumresektion främre  
resektion

## 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.
- Ventrikelsond oralt nr 18.
- [Noggrann trycksårsprofylax](#)
- [Antibiotikaprofylax](#)
- Efter nedsövning läggs Opthagel i ögonen som sedan skyddas med skyddsglasögon.
- I samband med Timeout skall genomgång av katastrofplan utföras där det bestäms vem som gör vad vid t ex hjärtstopp. Dokumentera på anestesijournalen när katastrofplanen är genomförd..

### 13.2 Operationsgång

- Med hjälp av robot löses tarmen.
- Tarmen staplas av med Endo Gia via assistentport.
- Pfannenstielsnitt. Alexishake, tarmen dras upp och klipps av.
- Sy in städ från cirkulär stapels.
- Alexishake.
- Rengöring av tarm via rektum.
- Cirkulär anastomos via rektum.
- Eventuellt stomi.

## 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. Detta ska i så fall framgå i operationsberättelsen eller anestesijournalen.

### 14.3 Elimination

Urinkateter med timdiures, observera urinproduktionen.

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