

# Stentuppläggning rektalt

**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 .....	3
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	Mobilisering.....	4
14.3	Smärta.....	4
14.4	Läkemedel.....	4

## 1 Ingrepp

Stentuppläggnings rektalt

## 2 Indikation

Förträngning i rektum som inte kan opereras bort

## 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 anestesi kliniken](#)
- [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: Nej**

### 3.3 Operation:

## 4 Position

Se bilder:

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

Ryggläge eller sidoläge. Fråga operatör!

- Bar hud mot operationsbordet.
- Sidoläge. Patienten på vänster sida. Knäna uppdragna mot magen.
- Ryggläge med båda armarna på armbord.
- Standardbord med delade benplattor.
- Patienten placeras med perineum vid urskälningen före nedsövning.
- Låt patienten prova ut benstöden före nedsövning.
- Benpåsar.

## 5 Utrustning

- Diatermi
- Analbyrån
- Baerhugger
- Skopistapel + tillbehörsvagnen
- C-båge

## 6 Hygien

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

## 7 Elimination

- Bladderscan före anestesistart samt efter avslutad operation enligt riktlinjer.  
Vid behov urintappning.
- [Övervakning av urinblåsa i samband med operation – vuxna patienter](#)

## 8 Anestesi

### 8.1 Utförande:

- Generell anestesi
- Spinal

## 9 Läkemedel övriga

- Omnipaque

## 10 Steril utrustning

G:\Ane\Centralop\Omv\_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Nedre gastro\  
Instrumentlistor\Stentuppläggning rektalt

## 11 Preparathantering

[Länk](#)

## 12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

## 13 Särskilda observanda

### 13.1 Anestesigång:

### 13.2 Operationsgång

## 14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

### 14.1 Övervakning

Provtagning dag 1: Blod- elstatus och CRP.

### 14.2 Mobilisering

Viktigt med tidig mobilisering.

### 14.3 Smärta

Otillräcklig effekt av stenten kan leda till perforation av tarmen ovan obstruktionen.

Palpation av buken bör ske tills patienten är besvärsfri, ofta inom 24-36 timmar.

Vid tveksamhet bör uppföljande CT buk utföras.

Kontakta operatör/primärjour vid tveksamhet.

### 14.4 Läkemedel

Ge inte stolpiller.

För att undvika obstruktion ska tarmreglerande medel ska ges så länge patienten har stent.

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