

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

# TUR-P - Transuretral prostataresektion, TUR-B - Transuretral resektion i blåsan

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.....	5
14	Postop.....	5
14.1	Nutrition.....	5
14.1	Elimination.....	5
14.2	Mobilisering.....	5
14.3	Information till patienten.....	5

## 1 Ingrepp

TUR-P

TUR-B

## 2 Indikation

Benign prostatahyperplasi

Prostatacancer

Förändringar/tumör i urinblåsan

## 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 till barn anestesikliniken](#)
- [Premedicinering av vuxna inför operation](#)
- [Preoperativ helkroppsdusch och hårkortning](#)
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#)
- [Trombosprofylax](#)
- [Preoperativ blodprovstagning](#)
- [Antibiotikaproylax vid urologiska ingrepp](#)
- [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, på TUR-P**

### 3.3 Operation:

- Kontrollera att all utrustning finns förberett på salen.
- Kontrollera att rätt instrument/implantat/engångsmaterial och läkemedel finns på salen.
- Se plocklista för TUR-P/B och op-anmälan i Cosmic.
- Kontrollera att de preoperativa hygienrutinerna enligt PM utförts avseende ventilation, personal på sal och uppdukning.

## 4 Position

Se bilder:

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

- Lägg patienten med perineum nere vid urskålningen.
- Bar hud mot operationsbordet.
- Ryggläge med båda armarna på armbord.
- Benpåsar och mössa.

## 5 Utrustning

- Diatermi, TUR-B alt TUR-P-program. Neutralplatta på låret.
- Baerhugger
- Ranger vätskevärmare
- LowHb-mätare
- Rondellen
- Laparoskopistapel
- Eventuellt EndoP-apparat vid TUR-P, kolla op-anmälan.

T ex c-båge, benstöd, diatermi, baerhugger, Ranger vätskevärmare

## 6 Hygien

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

## 7 Elimination

- Trevägskateter sätts av operatör perioperativt, eventuellt spoldropp postoperativt.

## 8 Anestesi

### 8.1 Utförande:

- Spinal
- Eventuellt generell anestesi

## 9 Läkemedel övriga

- Sorbitol-Mannitol som spolvätska perioperativt.
- NaCl som spolvätska postoperativt.

## 10 Steril utrustning

G:\Ane\Centralop\Omv\_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Urologi\  
Instrumentlistor\TUR-P TUR-B

## 11 Preparathantering

[Länk](#)

## 12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

## 13 Särskilda observanda

### 13.1 Anestesigång:

- Koppla uppvärmd vätska för bolus vid spinal.
- [Noggrann trycksårsprofylax](#).
- Minst 1 grov PVK.
- [Antibiotikaprofylax vid urologiska ingrepp](#)
- Vid TUR-P skall LowHb följas i spolvätskan, ibland är det även nödvändigt vid TUR-B. Man mäter var 9:e liter i mittenflaskan.
- Vätskebalansen in och ut skall dokumenteras i Cosmic samt på anestesijournalen (se lathund på ”Turvagn”).

På anestesijournalen dokumenteras t ex;

*Spolvätska t ex Sorbitol Mannitol*

*In*

*21000*

*Ut*

*20000*

I Cosmic, under Generella ordinationer, läggs vätskor in som är ”kvar i patienten”.

Man får starta och avsluta samtidigt, men mängden måste korrigeras.

I kommentarrutan skriver man att vätskan givits i t ex bukhåla eller urinblåsa.

Vid TUR-B/P finns risk för TUR-syndrom. TUR-syndromet beror på upptag av spolvätska i blodbanan som i sin tur ger hyponatremi och/eller hypervolemi. Om S-natrium minskar mer än 10 mmol/l kan patienten utveckla neurologiska symtom såsom illamående, oro, huvudvärk, desorientering, synstörningar och i svåra fall även hjärnödem och kramper. Vid hypervolemi finns risk för cirkulatorisk påverkan och lungödem.

Det är viktigt att följa balansräkning av spolvätska noggrant under hela ingreppet. Vid misstanke om TUR-syndrom och/eller om mer än en liter spolvätska saknas tas blodgas för kontroll av elektrolytstatus.

Vid TUR-syndrom ska patienten övervakas på postoperativ avdelning/IVA med täta blodgaskontroller och korrigerings av vätskebalansen.

## 13.2 Operationsgång

### TUR-B

- Patienten i benstöd.
- Steriltvätt med klorhexidinlösning genitalia och klorhexidinsprit ljumskar. Sterilkläder.
- Patienten får Instillagel i urinröret innan operatör för in Iglesias cystoskop och identifierar blåstumör.
- Resektion och blodstillning med resektoskop och brännelektrod.
- Evakuering av preparat med sårspruta. Eventuellt blodstillning med kulelektrod på slutet.
- KAD (med spoldropp eventuellt).

### TUR-P

- Patienten i benstöd.
- Steriltvätt med klorhexidinlösning genitalia och klorhexidinsprit ljumskar. Sterilkläder.
- Patienten får Instillagel i urinröret innan operatör för in Iglesias cystoskop via urinröret och skär med hjälp av elektrisk kniv (resektoskop med slynga) bort prostatavävnad som ligger runt översta delen av urinröret.
- Noggrann blodstillning.
- KAD treväs oftast nr 24, spoldropp med NaCl postoperativt.
- Evakuering av preparat med sårspruta. Eventuellt blodstillning med kulelektrod på slutet.
- Prostatavävnad skickas till PAD.

## 14 Postop

### [Generell Vårdplan Postop](#)

Information nedan gäller TUR-B.

### 14.1 Nutrition

Riklig dryck.

### 14.1 Elimination

KAD kvar på uppvaket, dras före hemgång. Miktion före hemgång. Ibland går patienten hem med urinkateter. Operatören ordinerar när och var den ska dras samt om den ska vara öppen eller stängd.

### 14.2 Mobilisering

Undvika tung kroppsansträngning t ex löpning, cykling, tunga lyft och samlag de två första veckorna.

### 14.3 Information till patienten

Genomgång av aktuell patientinformation ”Operation av ytlig förändring i urinblåsan”

Läkarsamtal

Skicka med ”Information om din urinvägskateter”

Giltig fr.o.m: 2020-07-23

Giltig t.o.m: 2022-06-15

Identifierare: 186542

TUR-P - Transuretral prostataresektion, TUR-B - Transuretral resektion i blåsan



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