

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus

Giltig från: 2025-12-09

Innehållsansvar: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Giltig till: 2027-12-09

Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Exstirpation av blåsdivertikel (robotassisterad)

Revidering i denna version

Revidering under rubrik: Anestesiförslag (ny rubrik),

Syfte

Att skapa ett dokumentstöd för omhändertagande av patient vid robotassisterad exstirpation av blåsdivertikel.

Vilka berörs

Anestesisjuksköterskor, anestesiläkare och undersköterskor, Operation NU-sjukvården

Anestesiförslag

Premed; T Alvedon 1g, T Targiniq 10mg, T Arcoxia 120mg, T Omeprazol 40mg.

Anestesikort; Intub/PFE-Sevo

Intub/ TIVA (Ultiva) alt

Intub/TCI (Ultiva)/Sevo

Robinul 0,2mg/ml 1ml iv före induktion för minskad sekretion

MAP >70, Efedrin/Fenylefrin som vasopressor i första hand, Noradrenalin kan övervägas.

PONV-profylax: Betametason och Ondansetron

Överväg Klonidin (Catapresan)

Utrustning

Standard, V-sond, tempsond, två grova PVK, långa trevägskranar på båda, KAD sätts sterilt av operationssköterska, patientvärmare, artärnål v b vänster arm i första hand (behåll blodtrycks-manschett på andra armen).

Blodgruppering/bastest

Ja/ Ja

Praktiska råd

Eventuellt görs en cystoskopi i början av operationen. Hör med operatör!

Var medveten om att urin kan rinna ut och ansamlas i sugen tillsammans med spolvätska och blödning. Under anestesi kontrollera kufftryck på trachealtuben, kan öka av läget. Innan patient tippas öka PEEP i överenskommelse med narkosläkare, tumregel 8. Dokumentera i narkoskurvan tidpunkt för tippat läge. Luftvägstrycket kan förväntas vara högre i tippat läge och av insufflation av koldioxid, luftvägstryck runt 30 inte ovanligt. Cirkulationspåverkan styr om acceptabelt. Vid uppresning av patient kan man förvänta sig ett blodtrycksfall ge Efedrin 5 mg iv innan resning.

Operationsbord/ läge

Standardbord. Planläge.

OBS! Ändra aldrig läge på patienten när hen är dockad till roboten. Placera fjärrkontroll i vägghållaren under operationen. Operationsbordet måste vara låst.

Hårvaktning

Hela buken till och med skrotum

Avslut/Postoperativt

Ge iv OxyNorm innan väckning.

Positionering av patient sker på samma sätt som vid robotassisterad prostatektomi.

Var god se [Robotassisterad radikal prostatektomi RALP \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus

Innehållsansvar: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10093-1252922689-125

Version: 3.0

Giltig från: 2025-12-09

Giltig till: 2027-12-09