

Gäller för: Operation NÄL

Innehållsansvar: Elin Salonen, (elice2), Specialistläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Giltig från: 2025-12-09

Giltig till: 2027-12-09

# Loopstomi - nedläggning

---

## Revidering i denna version

Inga ändringar.

## Bakgrund

Efter att en rektalanastomos varit avlastad och fått vila läggs stomin ner för att skapa tarmkontinuitet.

## Syfte

Att skapa ett dokumentstöd för omhändertagande av patient vid nedläggning av loopstomi.

## Vilka berörs

Anestesi- och operationssjuksköterskor, anestesiläkare och undersköterskor på Operation, NÄL.

## Anestesiförslag

**Premedicinering:** Alvedon

**Anestesi:**

1. Intubation – Propofol / Remifentanil-TCI / Sevofluran / Rocuronium.
- Noradrenalin
  - I de allra flesta fall behövs ingen EDA.
  - Överväg Parecoxib, Klonidin och PONV profylax.

## Utrustning

Standard. Värmemobil, V-sond. Tempmätning. BBraun sprutpump för TCI. TOF. Ev BIS (se separat rutin). Artärnål med tryckset. BBraun volympump för noradrenalin.

## Blodgruppering/Bastest

Ja/Ja

## Praktiska råd

- Vid nedläggning av stomin rektoskoperas ofta patienten först för att inspektera anastomosen.
- Efterhör hur patienten hanterat ev höga flöden i stomin. Överväg Hemosphere om det har varit höga flöden i stomin.

## Operationsbord/läge

UNI-bord med plattor, ryggläge och båda armarna på armbord. Patienten ligger i planläge. Rumpan skall ligga långt ner på bordskanten och lägg en blöja under. Vristerna fästes med specialrem (patienten kan behöva ligga i gynläge).

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Operation NÄL

**Innehållsansvar:** Elin Salonen, (elice2), Specialistläkare

**Godkänd av:** Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

**Dokument-ID:** NU10093-1252922689-165

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2025-12-09

**Giltig till:** 2027-12-09