

Gäller för: Operation NÄL

Innehållsansvar: Anna Wallenius, (anngu119), Specialistläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Giltig från: 2026-04-02

Giltig till: 2028-03-20

Gynekologiska laparotomier

Revidering i denna version

Ingen revidering.

Bakgrund

Rutinen syftar på operationer med laparotomi på kvinnokliniken, där de vanligaste är abdominell hysterektomi och op som 'vårdprogram' vid ovarial- eller corpuscancer. Förekommer även SOE, tubarplastik, adherenslösning, explorativ laparotomi m m.

Syfte

Enhetlig rutin för omhändertagande av gynekologiska patienter vid laparotomi vid t ex abdominell hysterectomi eller vårdprogram.

Vilka berörs

Anestesi- och operationssjuksköterskor, anestesiläkare och undersköterskor

på Operation, NÄL.

Premedicinering

T Alvedon® (paracetamol) 1,5 g.

T Arcoxia® (etoricoxib), 120 mg [V g se rutin för Arcoxia \(Etoricoxib\)](#)

Anestesiförslag

Intubation, TIVA/TCI med Propofol och Ultiva® (remifentanyl).

Postop analgesi med Morfinspinal med Marcain® spinal tung eller Marcain® spinal 5 mg/ml, och Morfin special 0,4 mg/ml, 0,25 ml.

Alt TEDA till pat med behov av postop analgesi > 1 dygn som vid op med körtelutrymning. Operatören ska meddela detta i operationsbehovet i Orbit. Vid tveksamhet ska anestesiologen kontakta operatören. EDA:n kan med fördel aktiveras under operationen om patienten är cirkulatorisk stabil.

Inj Catapressan® (klonidin) kan ges med fördel till alla laparotomier för opimering av postoperativ smärta.

Om kontraindikation till ryggbedövning kan TAP (transversus abdominis plane blockad) alternativt Painbuster eller Morfin-PCA läggas för postoperativ smärtlindring.

PONV-profylax med inj Betapred, och inj Ondansetron.

Att förebygga illamående är även skälet att välja TIVA framför gasanestesi.

Kombinationen av narkos och spinalanestesi leder oftast till behandlingskrävande hypotoni, varför noradrenalininfusion och i vissa fall artärnål rekommenderas, särskilt till äldre patienter och/ eller där hjärt-kärlsjukdomar förekommer.

Utrustning/Övervakning

Standard (noninvasivt BT, EKG, pulsoxymetri, etCO₂, gasmätning, NMT).

Dessutom: BIS, V-sond, örontemp, patientvärmare (och ev vätskevärmare), KAD (ev timdiures).

Vid behov: artärtryckset, EDA-pump. Överväg cardiac outputmätning vid behov till hjärtsjuk pat.

Blodgruppering/bastest

Ja/Ja

Operationsbord/läge

Ryggläge på unibord, båda armarna på armbordet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation NÄL

Innehållsansvar: Anna Wallenius, (anngu119), Specialistläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dokument-ID: NU10093-1252922689-25

Version: 5.0

Giltig från: 2026-04-02

Giltig till: 2028-03-20