

Gäller för: Operation NÄL

Innehållsansvar: Anna Wallenius, (anngu119), Specialistläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Giltig från: 2026-04-13

Giltig till: 2028-04-13

TLH (total laparoskopisk hysterektomi)/Sakropexi

Revidering i denna version

Reviderad i samtliga avsnitt.

Bakgrund

TLH (total laparoskopisk hysterektomi) och Sakropexier innebär ofta längre operationstider jämfört med andra gynekologiska laparoskopier. Praktiskt innebär detta en annan uppläggning, en annan anestesiform och att man planerar för ineliggande vård.

Gynekologen kan önska ”TLH-spåret” även för ”vanliga” laparoskopier. Om ingreppet förväntas vara tekniskt svårt eller ta längre tid ska det meddelas i operationsanmälan i Orbit.

Syfte

Enhetligt omhändertagande av patienter vid TLH.

Vilka berörs

Anestesi- och operationssjuksköterskor, anestesiläkare och undersköterskor på Operation, samt läkare på KK, NÄL.

Premedicinering

T Alvedon® (Paracetamol) 1 g.

T OxyContin® (Oxykodon), 5 – 15 mg beroende på ålder, vikt och ingreppets art.

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

Anestesiförslag

Intubation, propofol, remifentanil (Ultiva®)-TCI, sevoflurane.

Med fördel ge Catapresan® (Klonidin), särskilt vid hysterektomi.

PONV-profylax med inj Betapred® och inj ondansetron.

Övervakning/Utrustning

- Standard (noninvasivt BT, EKG, pulsoxymetri, etCO₂, gasmätning, örontemp, NMT).
- BIS ska användas för TIVA/TCI.
- OBS: V-sond till alla patienter innan operationsstart och under hela ingreppet!
- KAD sätts inför operationen och tas vanligtvis bort innan väckning.

Blodgruppering/bastest

Ja/Ja

Operationsbord/läge vid TLH, Sakropexi och LAVH

- Bootsbord, med benen i boots.
- Båda armar längs med kroppen. Tänk på att armarna och händerna ska ligga utan risk för klämskada.
- Axelstöd för att undvika glidning. Observera risk för tryckskada. Alternativt kan PinkPad användas istället för axelstöd.

Praktiska råd

- Tejpa ögonen.
- Förlängningsslangar till PVK:er. Gärna dubbla förlängningsslangar till Ultiva.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

- Narkosbåge placerad lågt och långt bak mot huvudet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation NÄL

Innehållsansvar: Anna Wallenius, (anngu119), Specialistläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dokument-ID: NU10093-1252922689-69

Version: 5.0

Giltig från: 2026-04-13

Giltig till: 2028-04-13