

Gäller för: Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus, Uppvakning 1 Uddevalla sjukhus,
Operation Uddevalla sjukhus
Innehållsansvar: Anna Gustafsson, (anngu119), Specialistläkare
Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Giltig från: 2024-09-17

Giltig till: 2026-09-10

Laparoskopisk sterilisering – Fast Track

Revidering i denna version:

Ingen revidering

Syfte

Att skapa en rutin för effektivt omhändertagande av patienter vid laparoskopisk sterilisering

Bakgrund

Med syftet att effektivisera perioperativa processen vid laparoskopisk sterilisering har vi utvecklat ett nytt koncept, där operatören är mer involverad. Är bl.a med och steriltvättar, och draperar patienten. Anestesiformen är anpassad för att ge en bra anestesi, snabba byten, god postoperativ smärtlindring, och låg risk för PONV.

Vilka berörs

Anestesiologer, Sjuksköterskor och undersköterskor på operation och UVA Uddevalla sjukhus

Premedicinering

T Paracetamol 1,0 g, T Arcoxia 120 mg. EJ Opioid.

Vid ev. allergi/astma som inte tål NSAID:s ges T Oxycontin 5-15 mg

Anestesi

Intubation, TIVA/TCI med Propfol och Remifentanil (Ultiva),
Glycopyrrolat (Robinul).

Muskelrelaxation med Rocuronium (Esmeron) i reducerad dos – 0,3
mg/kg

Underhåll kan individualiseras, men en tumregel efter induktion är
Propofol 3 µg/ml,
och Remifentanil 3 ng/ml. Sistnämnda ökas efter steriltvätt och drapering
till 6 ng/ml.

PONV profylax med Betapred 4 mg/ml, 2 ml, och Ondansetron 2 mg/ml,
2 ml

Monitorering

Förutom sedvanlig monitorering, BIS och TOF

Väckning

TIVA/TCI kan i normalfallet stängas av när koagulering avslutad, och
instrumenten tas ut -

Operatören lägger lokalanestesi vid portarna. Reversering med
Sugammadex (Bridion) ges samtidigt. Riktmärke är *låg dos* enligt
vikttabell. Esmeroneffekten har som regel inte hunnit klinga av så
mycket att vanlig reversering med Robinul/Neostigmin är möjlig, men
kan övervägas vid långdraget förlopp – Värdera tid från given
muskelrelaxantia och TOF.

Blodgrupp/bastest

Ja/Nej

Postoperativt

Om inget annat ordineras, får patienten dricka och äta när vaken.

Lokalanestesi vid portarna och premedicineringen gör att kompletterande
smärtlindring sällan behövs.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus, Uppvakning 1 Uddevalla sjukhus, Operation Uddevalla sjukhus

Innehållsansvar: Anna Gustafsson, (anngu119), Specialistläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dokument-ID: NU10093-645455372-252

Version: 4.0

Giltig från: 2024-09-17

Giltig till: 2026-09-10