

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus, NU-sjukvården
Innehållsansvar: Elin Handfast, (eliol24), Sektionsledare
Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare
Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-12

Giltig till: 2028-01-12

Robotassisterad Ljumskbråcksoperation operation Uddevalla

Revidering i denna version

Mindre ändringar under rubrik:

Titel

Bakgrund

Ljumskbräck är försvagningar av bukväggen i ljumsken. Det yttrar sig som en utbuktning av huden och kan vara smärtsamt.

Syfte

Att skapa goda och säkra rutiner för omhändertagande av patient vid robotassisterad ljumskbråcksoperation.

Vilka berörs

All personal Operation Uddevalla, NU-sjukvården

Premedicinering

Alvedon 1g, Targiniq 10mg, Arcoxia 120mg (om inga kontraindikationer),
Omeprazol 40mg.

Anestesiförslag

Anestesikort: Intub: Ultiva/Sevofluran/Esmeron alt

Intub: Ultiva/Propfol/Esmeron

Robinul

Ondansetron

Betapred, 2ml

Sugammadex vb

Catapresan vb
PONV-profylax

Utrustning

Standard, TOF, patientvärmare, V-sond på indikation – sonda pre- och postoperativt om v-sond inte används.

Blodgruppering/Bastest

Ja/ Nej

Förberedelser

Hårvorkortning hela buken, descutantvättning.

Bladderscan preoperativt.

Praktiska råd

PVK i vä arm. Blodtrycksmanschett hö arm. Spiraltub tejpas i vä mungipa och fäst andningsslang med stasband i vä sida bord.

Kontrollera att operationsbordet är låst innan operationsstart. Sätt kontrollen till bordet i väggen under operationen. Insufflerad koldioxid kan ge stigande EtCO₂ vid behov öka ventilationen. Patienten måste vara väl muskelrelaxerad. Ge muskelrelaxantia innan operationsstart och om patienten stiger i TOF.

Använd ögonförband t.ex. Cornea Care.

Positionering

Patient

Standardbord. Planläge.

Armbord x 1 vä-sida, hö arm längs med sidan - inbäddad, blå avlastningskudde under knäna, hästskoformad gelring under huvudet (med öppningen uppåt), antiglidmadrass, benrem.

Operationsbord

Slajda bordet mot fotändan. Efter sövning vrids bordet 90 grader åt hö, så huvudet är mot korridoren och anesthesiapparat och anesthesisjuksköterska på vä sida.

Bordet tippas till 12 grader - görs gemensamt med operatör.

Risker

Risk för att operatören dislocerar oraltub med robotarmarna.

Konvertering till öppen kirurgi vid operationstekniskt svåra förhållanden.

Patienten får inte röras/ förflyttas medan roboten är dockad till portarna.

Avslutning/postoperativt

Då patienten skall vara väl muskelrelaxerad perioperativt, bör Sugammadex övervägas. Ge OxyNorm innan väckning.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus, NU-sjukvården

Innehållsansvar: Elin Handfast, (eliol24), Sektionsledare

Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10093-645455372-255

Version: 6.0

Giltig från: 2026-01-12

Giltig till: 2028-01-12