OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

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: 2026-09-02
Giltig till: 2028-09-02

Robotassisterad rekonstruktion av uretär

Revidering i denna version:
Ny rutin

Bakgrund
Ingreppet görs på patienter med uretärstriktur

Syfte
Att skapa ett dokumentstöd för omhändertagande av patient vid ovan nämnda ingrepp

Vilka berörs
All personal Operation NU-sjukvården

Anestesiförslag
Premed; T Alvedon 1g, T Targiniq 10mg, T Arcoxia 120mg, T Omeprazol 40mg.

Anestesikort: Intub/ TIVA (Ultiva) alt

Intub/TCI (Ultiva)/Sevo

Robinul 0,2mg/ml 1ml iv före induktion för minskad sekretion
MAP >70, Efedrin/Fenylefrin som vasopressor i första hand,
Noradrenalin kan övervägas.
PONV-profylax: Betametason och Ondansetron
Överväg Klonidin (Catapresan)

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Utrustning

Standard. V-sond, patientvärmare, örontemp, grova PVK, KAD med timdiures, eventuellt artärnål, PPV, TOF.

Blodgruppering/bastest

Ja /Ja

Praktiska råd

Eventuellt skall pigtail dras innan operation (görs i ryggläge) och då sätts ej KAD innan anestesistart, utan görs av urolog efter pigtail-dragningen.

Insufflerad koldioxid i bukhålan ger stigande EtCO2. Öka ventilationen. Patienten måste vara väl muskelrelaxerad.

Operationsbord/läge

Vid en **distal** striktur -> RALP-läge.

Standardbord. Planläge. Se Robotassisterad radikal prostatektomi RALP (vgregion.se) för upplägg. Bordet slajdas neråt.

Vid en **proximal** striktur -> Njurläge

Standardbord med halv höftmadrass

Uppläggning görs tillsammans med kirurgen. Patienten ligger i sidoläge och placeras ca 5 cm över leden på operationsbordet och med axeln i överkant på kilmadrassen. Bordet knickas och patienten ska då ha revbensbågen vid leden på operationsbordet. Två stöd placeras på ryggsidan, ett i flanken och ett strax nedanför skulderbladen. Använd kilkuddar med breda sidan nedåt och raka sidan mot stödet. Luta patienten lätt mot ryggstöden.

Patientens undre ben böjs och det övre ligger rakt. Stor blå kudde mellan benen. Använd en benrem över låren och en grå vadrem över smalbenen. Övre armen placeras på benstöd, fäst armstödet högt upp på bordet. Undre armen vilar i skålformad armskena. Placera huvudet på gelring alt liten kudde.

Extra utrustning

Halv kilmadrass (som läggs på befintliga madrassen)

1 skålad armskena

Uppläggningsvagnen – som står i sänghallen innehåller:

- 2 st platta höga sidstöd

- 2 st kilkuddar + 2 gröna handdukar
- 1 st grå vadrem – magnet
- 1 st svart benrem
- 1 stor blå kudde till benen
- 2 st små kuddar
- 1 st förlängningsskena.
- 1 st smalt armstöd (till övre armen)
- 1 st gelring som kan användas till huvudet

Håravkortning

Hela buken

Mobilisering/ massage

Kontrollera uppläggningen av patienten fortlöpande och massera armar och ben.

Risker

Konvertering till öppen kirurgi kan bli aktuellt vid operationstekniskt svåra förhållanden.

Avslutning/Postoperativt

Patientvärmare kvar tills patienten lämnar operationssalen.
Patientansvarig narkosläkare ordinerar OxyNorm innan väckning.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

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: NU10093-645455372-292

Version: 3.0

Giltig från: 2026-09-02

Giltig till: 2028-09-02