

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård  
Innehållsansvar: Elin Fång, (elila35), Sektionsledare  
Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef  
Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-10-30

Giltig till: 2027-10-30

# **Robotassisterad laparoskopisk prostataktomi (RALP)/adenomenukleation (RASP) – omhändertagande vid operation**

Innehållsansvariga:

Elin Fång, Sektionsledare urologi operation, SkaS Skövde

Therese Johansson, Sektionsledare urologi anestesi, SkaS Skövde

## **Förändringar sedan föregående version**

Ändrad förväntad operationstid.

Ändringar under monitorering.

Ändringar under anestesismetod.

## **Bakgrund och syfte**

Tillämpas i Skövde.

Omhändertagande av patient som ska genomgå RALP, nämns enligt operationskod *Perkutan endoskopisk radikal prostatektomi*.

## **Förutsättningar**

### **Förberedelse av sal**

Robotsal 6. Para ihop operationsbordet med roboten då ni kommer in på sal, via fjärrkontrollen som tillhör operationsbordet. Nollställ bordet varje morgon genom att trycka på ”Level” på fjärrkontrollen (nollställer minnet).

Robotanpassat operationsbord med särade benplattor lite lätt vinklade. XL Pinkpad och benremmar.

### **Utrustning och placering:**

Patientvagn (Da Vinci) körs in från patientens vänstra sida.

Visioncart och diatermi/sug vid höger huvudända. Op.ssk och assistent på höger sida.  
Plexiglas, kloven till plexiglaset ska sitta på höger sida. Bairhugger, vätskevärmare och värmestrumpor.

## Arbets beskrivning

**Förväntad operationstid:** Cirka 2 timmar.

**Operationsmarkering:** Nej

**Preoperativ provtagning:** [Provtagning - preoperativ \(vgregion.se\)](#)

**Patientpositionering:** Höger arm i Pinkpad armskydd som läggs utmed sidan. Polstingsvadd kring infarter på denna arm. Använd även flowkeeper och lång trevägskran som infart på denna arm. Vänster arm läggs på armbord. Plexiglas sätts centralt över patientens ansikte med cirka 2 cm marginal till ansiktet, din hand ska kunna placeras mellan patientens näsa och plexiglaset som marginal. Plexiglaset ska vara något vinklad ner mot bröstkorgen. Lägg en geldyna på plexiglaset, avlastar assistentens armbåge. Tejpa ögonen med ögonförband.

### Monitorering:

[Övervakning under anestesi \(vgregion.se\)](#)

Vätskebehandling 100 ml/timme i infusionspump.

Temperaturmätning via esofagus.

**Anestesimetod:** [Generell anestesi med intubation - SVP operation \(vgregion.se\)](#)

TIVA enligt [Propofol - Remifentanil \(Ultiva\) - TCI \(vgregion.se\)](#)

Spinal enligt anestesiform morfinspinal.

[Regional anestesi, spinal eller epidural - SVP operation \(vgregion.se\)](#) .

Targiniq och Alvedon ges som premedicinering på avdelningen.

Läkemedel att ge innan väckning; Catapresan, Oxycodone och eventuellt Dynastat när anastomosen börjar sys, tar cirka 30-45 minuter.

PONV-profylax: Betapred, Ondansetron och Dridol.

RASP: Dessa patienter får Furix intravenöst när man sytt igen blåsan, ges enligt ordination av operatör. Ger forcerad diures och minskar risken för stopp i KAD. Det ges ytterligare en dos Furix 2 timmar postoperativt.

### Blåskontroll:

**RALP:** KAD 16 ch sätts vid steriltvättning och kuffas med 20 ml sterilt vatten. Byts till KAD Roberts när anastomosen är färdigsuturerad, kuffas med 15 ml sterilt vatten.

**RASP:** KAD 16 ch sätts vid steriltvättning och kuffas med 10 ml sterilt vatten. Efter KAD-byte (till 2-vägs 18 ch) kuffa med 5 ml. När färdigsytt kuffa med ytterligare 5 ml.

**Hudvård:** Descutan till KAD. Håravkortning. Navelvård och tvätt med klorhexidinsprit.

**Antibiotika:** Nej

**Lokalanestesi:** Ja, 20 ml Marcain-adrenalin 2,5mg/ml i samband med avslut.

**Specifikt för ingreppet:**

Töm alltid ventrikeln efter intubation och innan operationsstart.

Operationsbordet tippas 26 grader i trendelenburgläge efter operatörens önskan. Preparatet ska vägas.

Da Vinci förstärker ljudupptagningen från rummet till konsolen, håll därför låg ljudnivå! Operationsbordet ska alltid stå på laddning då det inte används.

[Trombosprofylax vid urologisk kirurgi.pdf](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VO3 Anestesi Operation Intensivvård

**Innehållsansvar:** Elin Fång, (elila35), Sektionsledare

**Granskad av:** Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

**Godkänd av:** Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9697-445461568-214

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2025-10-30

**Giltig till:** 2027-10-30