

Gäller för: VE An Op IVA

Giltig från: 2025-10-30

Innehållsansvar: Thomas Karlberg, (thoka), Sektionsledare

Giltig till: 2027-10-30

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

# **Sigmoideumresektion, vänstersidig hemikolektomi, rektopexi – laparoskopisk – omhändertagande vid operation**

## **Innehållsansvariga:**

Monica Nielsen, sektionsledare operation kirurgi, SkaS Skövde

Thomas Karlberg, sektionsledare anestesi kirurgi, SkaS Skövde

## **Förändringar sedan föregående version**

Ny rutin, ersätter tidigare standardvårdplan.

## **Bakgrund och syfte**

Tillämpas i Skövde.

Omhändertagande av patient som ska genomgå operation med laparoskopisk sigmoideumresektion (anastomos alternativt enligt Hartman), vänstersidig hemikolektomi, rektopexi.

## **Förutsättningar**

### **Förberedelser**

### **Utrustning och placering**

Eventuellt PulsioCare, SpO<sub>2</sub>-öronsensor, Artip Solo, Ligasure.

Operationsbordet förkortas eventuellt ovan plint, avhängigt patientlängd och motorplatta nedan plint med hydrauliska benstöd. Pinkpad-XL placeras långt ned. Bädda ned plastsnibb och stor blöja, plastsnibben viks ned mellan bordet och benstöden.

Extra sug och tillbehör till rektoskopi.

Laparskopistapel på patientens högra sida.

Metylenblått, vit korkplatta och Sealsafe-påse till preparat (ej rektopexi).

# Arbetsbeskrivning

**Förväntad operationstid:** Cirka 150-250 minuter.

**Operationsmarkering:** Stomimarkering bör finnas.

**Patientpositionering:** Rygggläge i hydrauliska benstöd på Pinkpad, patienten så långt ned som möjligt på operationsbordet. Engångs värmestrumpa med avklippt fot för att hålla värmen i patientens knä och lår. Båda armar utmed sidan, polstringsvadd används för att hålla droppslangar och monitorerings slangar på plats och undvika tryck. ”Flowkeeper” och förlängningar på droppslangar.

**Anestesimetod:** Enligt ordination, vanligtvis TCI-intubation.

[Generell anestesi med intubation - SVP operation](#)

[Propofol - Remifentanil \(Ultiva\) - TCI](#)

**Monitorering:** [Övervakning under anestesi](#)

Tempmätning via esofagus eventuellt artärnål och eventuellt PulsioCare, öronsensor för SpO<sub>2</sub>-mätning.

Restriktiv infusionsbehandling gäller enligt:

[Esofagusdoppler \(CardioQ-ODM+\) - målstyrd vätskebehandling](#)

[ERAS vid kolorektal kirurgi - anestesi](#)

[ERAS vid kolon- och tunntarmskirurgi](#)

**Perioperativ provtagning:** [Provtagning - preoperativ](#)

**Blåskontroll:** KAD som förlängd blåstappning

[Blåstappning vid anestesi](#)

**Hudvård:** Håravkortning, navelvård. Tvätta med klorhexidinsprit.

**Antibiotika:** Ja, enligt ordination.

[Antibiotikaprofylax och antibiotikabehandling inom kirurgi](#)

**Lokalanestesi:** Marcain-adrenalin 2,5 mg/ml 50 ml

**Specifikt för ingreppet:**

Patienten vårdas enligt ERAS-konceptet.

Bair Hugger, värmemössa och vätskevärmare.

Kom ihåg att tömma ventrikeln innan operationsstart.

Rektoskopi (ej rektopexi).

Postoperativ smärtlindring enligt [ERAS vid kolorektal kirurgi - anestesi](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE An Op IVA

**Innehållsansvar:** Thomas Karlberg, (thoka), Sektionsledare

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

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

**Dokument-ID:** SKAS9697-445461568-240

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2025-10-30

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