

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

Rektumresektion – laparoskopisk – omhändertagande vid operation

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin, ersätter tidigare standardvårdplan.

Bakgrund och syfte

Tillämpas i Skövde

Omhändertagande av patient som ska genomgå operation med laparoskopisk rektumresektion (anastomos alternativt enligt Hartman).

Förutsättningar

Förberedelser

Utrustning och placering

Artärnål, PulsioCare, SpO2-öronsensor, Artip Solo, Ligasure.

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

Extra sug och tillbehör till rektoskopi.

Laparoskopistapel på patientens högra sida.

Metylenblått, vit korkplatta och Sealsafe-påse till preparat.

Arbetsbeskrivning

Förväntad operationstid: Cirka 250-400 minuter.

Operationsmarkering: Stomimarkering bör finnas.

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

Anestesimetod: Enligt ordination, vanligtvis TCI-intubation + morfinspinal.

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

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

[Regional anestesi, spinal eller epidural - SVP operation](#)

Monitorering: [Övervakning under anestesi](#)

Tempmätning via esofagus, artärnål, PulsioCare, öronsensor för SpO₂-mätning.

Restriktiv infusionsbehandling gäller enligt:

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

[ERAS vid kolorektal kirurgi - anestesi](#)

[ERAS vid kolon- och tunntarmskirurgi](#)

Perioperativ provtagning: [Provtagning - preoperativ](#)

KAD/Blåskontroll: Cystofix

[Blåstappning vid anestesi](#)

Hudvård: Håravkortning, navelvård. Tvätta med klorhexidinsprit.

Antibiotika: Ja, enligt ordination

[Antibiotikaproylax 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.

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: SKAS9697-445461568-241

Version: 1.0

Giltig från: 2025-10-30

Giltig till: 2027-10-30