OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: VE An Op IVA, VE Kir Uro Pall Onkologi
Innehållsansvar: Marie Rydblom, (marsa153), Specialistläkare
Granskad av: Alexander Alves Wilpart, (alewi1), Enhetschef
Godkänd av: Jenny Berg, (jenbe), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-08-18
Giltig till: 2028-08-18

TUR-P Falköping – preoperativt omhändertagande

Förändring sedan föregående version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund och syfte

Informationen är framtagen för att säkerställa en säker och strukturerad preoperativ vård för patienter som skall genomgå elektiv TUR-P i Falköping. Operationer har tidigare skett med monopolärt instrument och elektolytfri vätska där särskild hänsyn behövts tas för TUR-syndrom. Vid användning av bipolärt instrument används istället NaCl.

Förutsättningar

Patienten måste uppfylla de krav som på förhand bestämts för att kunna genomgå operationen i Falköping, se nedan under förberedelser.

Avgränsningar

Rutinen riktar sig till läkare (oftast urolog) som tar beslut om patient kan vara aktuell för TUR-P, till narkospersonal som gör preoperativ narkosbedömning samt till sjuksköterskor/undersköterskor som tar hand om patienten preoperativt.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Indikation för operation är godartad prostataförstoring/blåshalsförträngning.

Förberedelser

- Patienten skall vara ASA klass 1-2
- Prostatakörtelstorlek får inte vara större än 60 cc
- Patienten måste vara kognitivt intakt och i normalfallet kunna mobilisera sig fritt, t ex kunna gå utan stöd
- Inga kontraindikationer för spinalanestesi bör föreligga
- Blodgruppering måste finnas – BAS-test behövs inte
- Blodstatus, elstatus samt urinodling inte äldre än två veckor
- Längd och vikt
- EKG om > 65 år
- Fasta från 24

Utrustning

TUR-galler, se operationskort i Orbit

Diatermislynga på sal

Vid TUIP ”pigg” på sal

Diatermikula på sal

Dubbla sugar

Vid bipolärt instrument: NaCl som spolvätska under operationen, 3L påsar används.

Vid monopolärt instrument: Sorbitol/mannitol som spolvätska under operationen, 3L påsar används.

Trevägskateter 22 Ch på sal. Fråga operatör om strl innan den öppnas.

Xylocain-gel x 3.

Benstöd gyn/urotopp.

NaCl, 3L påse som spoldroppsvätska när operationen avslutats.

Utförande

Hyvling av förstorad prostatavävnad (adenom) via uretra.

Patienten skrivs in av avdelningsläkare på urologavdelning cirka en vecka innan operationen. Narkosbedömningen sker på sjukhuset i Skövde i samband med inskrivning. Blodprover och urinodling skall föreligga vid inskrivningstillfället och inskrivande läkare skall ta ställning till dessa. Om proverna inte är klara är det den inskrivande läkaren som följer upp svaren alternativt pratar med ansvarig operatör om uppföljningen. Vid avvikande elstatus samt grav anemi måste inskrivande läkare ta ställning till om patienten är lämplig för operation i Falköping.

Patienten bör informeras om det pre- och postoperativa normalförloppet av inskrivande läkare samt att patienten skrivs ut dagen efter operationen. Patientinformationen ”Till dig som skall genomgå TUR-P i Falköping” skall delas ut till patienten i samband med mottagningsbesöket.

Relaterad information

TUR-P Falköping - postoperativt omhändertagande (vgregion.se)

TUR-syndrom - dagkirurgi (vgregion.se)

Länk till PM för anestesirutin Sahlgrenska:

Transurethral prostata resektion (TUR-P) (vgregion.se)

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE An Op IVA, VE Kir Uro Pall Onkologi

Innehållsansvar: Marie Rydblom, (marsa153), Specialistläkare

Granskad av: Alexander Alves Wilpart, (alewi1), Enhetschef

Godkänd av: Jenny Berg, (jenbe), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9715-1834850575-136

Version: 10.0

Giltig från: 2026-08-18

Giltig till: 2028-08-18