

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

Giltig från: 2025-08-11

Innehållsansvar: Marie Rydblom, (marsa153), Specialistläkare

Giltig till: 2027-08-11

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

Godkänd av: Jenny Berg, (jenbe), Verksamhetschef

TUR-syndrom - dagkirurgi

Revideringar i denna version

Förtydliganden att det gäller vid användning av monopolärt instrument och elektrolytfri vätska.

Bakgrund och syfte

Att säkerställa en god och säker övervakning och anestesi vid TUR-P.

Bakgrund

TUR-P kan utföras med bipolärt instrument och NaCl som spolvätska, eller med monopolärt instrument och elektrolytfri spolvätska (sorbitol/mannitol). Det utförs transuretralt med spolvätska under tryck.

Vid stora spolmängder/lång operationstid finns risk för absorption av spolvätska till patienten. Upptag av spolvätska kan ske på två olika sätt, antingen vid kapselperforation eller genom infusion via öppna vener. Om monopolärt instrument och elektrolytfri vätska använts finns risk för TUR-syndrom, vilket innebär hypervolemi samt hyponatremi. TUR-syndrom är dock ovanligt särskilt vid kort operationstid (30-60 min) och liten prostatakörtelstorleken (<50 cc)

Åtgärder för att minska risken för TUR-syndrom vid monopolärt instrument och elektrolytfri vätska:

- Spinalanestesi för att underlätta tidig upptäckt av TUR-syndrom
- Spoldroppet får max hänga 60 cm ovan patienten
- Begränsad operationstid till ca en timme
- Liten prostatakörtel (<50 cc) minskar risken för TUR-syndrom
- Kontinuerlig registrering av spolvätskans in-och utflöde
- Tydlig kommunikation med operatör!

Förutsättningar

Patienten bör ha ett normalt elektrolytstatus preoperativt. Åtgärder för att minska risken för TUR-syndrom behövs bara om monopolärt instrument och elektrolytfri vätska används vid operationen. Se också styrdokument för TUR-P Falköping – preoperativt omhändertagande.

Förberedelser

Se styrdokument TUR-P Falköping – preoperativt omhändertagande.

Anestesi

Spinalanestesi med ”Marcain tung” (effekt 2-3 timmar). Om extra sedering behövs kan propofol/remifentanyl ges. Observera dock att spinalanestesi underlättar kommunikationen med patienten och därmed ökar chansen att upptäcka ett eventuellt TUR-syndrom varför generell sedering bör, om möjligt, undvikas.

Utrustning

Sedvanlig anesthesiutrustning med 3-avlednings EKG, POX, blodtrycks-och pulskontroller.

Spoldroppslista skall registreras under hela operationstiden samt postoperativt.

Utförande

Övervakning

In-och utflöde av spolvätska skall mätas och registreras enligt separat protokoll. Protokollet är en A4-sida som finns på operationsavdelningen. Under operationen registreras detta av anestesipersonal. Registreringen fortsätter postoperativt av personal på postop. Länk till protokoll för spoldropp finns länkat under ”relaterad information”

Spolvätskans droppkammare bör vara i höjd med urinblåsan. Spolvätskepåsen får högst vara 60 cm ovan patienten. För att undvika skum i systemet skall sugtrycket vara inställt på -5 till -10 kPa.

Åtgärder vid absorption av spolvätska

- Eventuellt avbryta operationen om hög misstanke om kraftig absorption.
- Eventuellt kontroll av blod-och elektrolytstatus.

Absorption av spolvätska kan misstänkas vid:

- Vätskeförlust på >1 L.
- Stor blödning.
- Det har använts 4 påsar spolvätska.
- Operationstid >1 h.

Relaterad information

[TUR-P Falköping - preoperativt omhändertagande \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

[TUR-P Falköping - postoperativt omhändertagande \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

Observation av hematurigrad: <http://www.vardhandboken.se/Texter/Makroskopisk-hematuri/Gradering-av-makroskopisk-hematuri/>

Spoldroppslista:

<https://www.vardhandboken.se/globalassets/vhb/media/pdf/spolprotokoll-vid-behandling-med-kontinuerligt-spoldropp.pdf>

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), Processchef

Godkänd av: Jenny Berg, (jenbe), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9715-1834850575-137

Version: 7.0

Giltig från: 2025-08-11

Giltig till: 2027-08-11