

Senast reviderat: 2025-11-07

Dokumentet gäller för: Hybrid och Intervention Operation 1 och 8

Innehållsansvarig: Monica Thompson, Sektionsledare (monak1)

ISOLERAD HYPERTERM PERFUSION (ILP)

Rutinen är ett metodkort med plocklista som syftar till en säker, enhetlig och metodisk planering och framplockning inför ovan nämnda operation.

Arbetsbeskrivning

- Indikation:** ILP är indicerat vid tumörsjukdomar där kirurgisk resektion inte är möjlig eller inte längre upprätthåller lokal kontroll av sjukdomen. De huvudsakliga indikationerna är:
- In-transit-metastaser av malignt melanom (metastaser i huden som sprids lymfogent)
 - Avancerade primärtumörer av malignt melanom som ej är operabla

Op galler/hakar:	LITET GALLER KÄRLGALLER
Extra instrument:	Venhake, skohorn Peang slang 5st, 1fp Langenbeck breda, djupa (ev) Adson Grund
Spiralkatetrar till perfusion:	Spiralkatetrar Artär storlekar 6-14 Spiralkatetrar ven storlekar 12-20 Finns en ok-back med ven-katetrar och en ok-back med artärkatetrar (sterilförrådet sektion k, op1) att ta med in på opsalen. Fråga operatören vilken storlek på katetrar som passar.

Övrigt:	Bukset Enkelslitslakan Genitalduk Instrumentbordslakan 2st Monopolär diatermi Knivblad nr 11 Esmarchslinda, 2st (sterilförr sektion k, op1) Engångstermistorer 1-3st 81-030418 (sterilförr sektion k, op1) Slanghållare M999193A, 1st (sterilförr sektion k, op1) Tourniquet-set, 2-3st Kärlsug Sårspruta 60 mL Heparinspruta Engångsspets (Metal Suction Olive Tip) 6066520080 Kärl Doppler ev Benvärmare (ev) Temp-KAD Ev Steril benmanchett (om blodtomhetsapparat ska användas-fråga kirurg)
Suturer:	2/0 Ti-cron CV 305 till spiralkateter 5/0 Surgipro CV 11 till kärl 3/0 Monosof G7 till huden under tiden perfusionen pågår 4-0 Monocryl till hudsuturering
Läkemedel/vätskor:	Heparin/Koksalt enligt PM
Uppläggning:	Ryggläge på standardbord ARM: Stort fast armbord
Op drapering:	BEN: Tvätta foten, hela benet samt ljumske och upp emot naveln, ner mot höften. Foten ska vara synlig. ARM: Tvätta hand, hela armen samt axill. Handen skall vara synlig. Tänk på att Esmarchslindan ska kunna lindas runt extremiteten för att strypa blodflödet. För ben är det därför viktigt med åtkomst till ljumske och för arm axill.

Förband:	Absorberande förband
Speciella önskemål:	Perfusionsutrustning på patientens högra sida Kirurgtornet placeras på vänster sida (ben) alternativt fotändan (arm) Ev Blodtomhetsapparat (fråga kirurg)
Rengöring/Sterilisering:	Allt avfall som kontaminerats och kan innehålla isotoper eller cytostatika såsom perfusionsset, sterildrapering, rockar, handskar, engångstillbehör och bukdukar ska hanteras i Pactosafe. Försluten påse slängs i gul back på operationssalen. Överfyll inte Pactosafepåsar och gula backar. Personalen på operationssalen ansvarar att sätta på locket på den gula backen, fylla i och sätta på etikett. Städpersonalen lämnar till avfallsrum. Hantering av radioaktiva isotoper och cytostatika i samband med isolerad hyperterm perfusion.

Annat bra att veta:

Perfusionist kommer från Thoraxoperation och har med hjärt-lungmaskinen. Ställ fram ett avlastningsbord till perfusionisten.

Operationsmetoden går ut på att i mild hypertermi (+39-40°C) tillföra först en isotop för att möjliggöra mätning av ev läckage av cytostatika. Beroende på patientens diagnos ges **Alkeran®** (cystostatika) och **Beromun®** (tumörnekrotiserande faktor).

Kirurgen meddelar när de olika läkemedlen skall hämtas. Isotop hämtas på Isotoplab och Alkeran® hämtas på Apotekets lager, tfn 29900.

Läckage av medlen ut i systemcirkulationen mäts kontinuerligt under behandlingens gång med hjälp av **collimator** som sätts fast på op.bordet. Det är viktigt att ej flytta patienten på bordet under pågående operation så att mätningen störs.

Kirurgen mäter strålning i op.salen postoperativt (när patienten är ute ur op.salen) och registrerar i strålpärmen. Strålmätare och strålpärm finns på hjärt-lungmaskinen.