

Senast reviderat: 2025-12-03

Dokumentet gäller för: Hybrid och intervention Operation 1 och 8

Innehållsansvarig: Monica Thompson, sektionsledare (monak1)

Metodkort Split-delning av lever in-situ (för donation) eller på sidobord

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

Op kort:	YJA00
Op galler/hakar:	LEVERGALLER, LAPAROTOMI GALLER, KÄRLGALLER, OMNITRACK HAKE DUBBELSTAGAD, PREPARERINGSGALLER, EV SONOCA HEPACCS, PREPARERINGSBORD
Extra instrument:	<u>Split in situ på Sahlgrenska:</u> Glover sked 14 cm, 2-3st Titanklämmare rak Kamerahuvud olympus 2D ICG Optik olympus ICG 30gr+fiberljuskabel Obs! Använd ljuskabeln som är packad med optiken för att få ICG-ljuset!
Apparatur:	MIS-torn 7 Argonapparat Pannlampa Kirtorn med bipolär diatermi och monopolär diatermi FT10 Cusa Clarity Våg C-båge (alltid vid hö-lob)
Övrigt:	Handfat Tarpåsar x 4

	<p>Sugkateter 6,8,14, 60ml spruta Cholangiografikateter LigaSure maryland LF1923 Droppaggregat med trevägskran Skvättare Fluid collection pouch, 5217 C-båge skydd Bukset</p> <p>Ev. Cusa Clarity tubing C7300 (<i>slangset</i>) Ev. Cusa Clarity 23kHz standard tip C7401S (<i>spets</i>) Ev. Cusa Clarity 23 kHz Torque Wrench C7601 (<i>momentnyckel</i>) Ev. Cusa Clarity 23 kHz CEM nosecone 60C7523 (<i>noskon</i>)</p> <p>EndoGIA Ultra EGIAUSTND + extra magasin EGIA45AVM (ev)</p>
Läkemedel och vätskor:	<p>NaCl – kall, slush, fryst, StoreProtect Plus till spol Omnipaque Heparin/NaCl enl pm Blanda Heparin 5000ie/ml 0,5ml, Lidokain 10mg/ml 10ml och NaCl 9mg/ml 10ml i en 20cc spruta.</p> <p><u>Viktigt att spola igenom leverspliten med Lidokain/Heparin/NaCl-blandningen på sideboard före StoreProtect Plus.</u></p>
Suturer:	<p>4/0 Ticron ligatur 2/0 Ticron ligatur 4/0 Surgipro cv23 5/0 Surgipro cv11 6/0 Surgipro cv11 5/0 – 6/0 PDS (gallgångar)</p>
Uppläggning:	Ryggläge

Speciella önskemål:	<p>För preparering: Slush. Kontrollera att kall och fryst NaCl finns.</p> <p>Vägning av leverspliten: Använd vågen upp till 15 kg, står i preparatrummet Op 8. Klä in vågen i en tarmpåse och ställ på instrumentbordet.</p> <p>För att kirurgen ska kunna växla mellan vanligt ljus och ICG ljus på kamerahuvudet måste följande inställningar göras på MIStern 7:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ladda anv. förinställning• Ladda anv. inställning• Aktivera position 07: op 8 <p>Tryck ja</p>
Op galler/hakar:	<p>Split in situ på annat sjukhus:</p> <p>KÄRLGALLER, LEVERGALLER, RESVÄSKAN</p> <p>DUBBELSTAGAD OMNITRACKHAKE ELLER ANNAN SJÄLVHÅLLANDE HAKE. Hör med uttagskirurg vad som behövs samt hör med donatorssjukhuset vad de har för alternativ, kanske behöver vi ta med en hake</p>
Extra instrument:	Titanklämmare rak
Apparatur:	C-båge (ev) Hör med uttagskirurg. Kan behöva användas perioperativt eller under split av levern på backtable. Kontakta operationsavdelningen på hämthsjukhuset (tel via transpl.koord) och be dem ta in c-båge om det behövs
Övrigt:	Endo-GIA Ultra 12 mm EGIAUSTND + EGIA45AVM (ev) Loopband - grov att lägga vid delningsstället på levern (ev) LigaSure Maryland LF1923 Tourniquetset (ev) Suturboots Cholangiografikateter (ev)

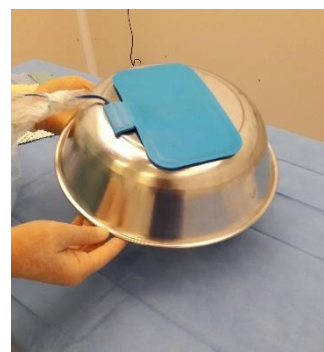
	Ligaclips small 133650 (ev) Ligaclips medium 134053 (ev) Luppglasögon till kirurgerna Extra kylbag till leversplit (ev)
Läkemedel och vätskor:	<u>Rikligt</u> med is slush, kall NaCl, 3-4 liter StoreProtect Plus extra för spliten (ta med totalt 10-11 liter) Blanda Heparin 5000e/ml 0,5ml, Lidokain 10mg/ml 10ml och NaCl 9mg/ml 10ml i en 20cc spruta. <u>Viktigt att spola igenom leverspliten med Lidokain/Heparin/NaCl-blandningen på sideboard före StoreProtect Plus.</u>
Suturer:	0-0 – 4-0 Ti-cron ligaturer 0-0 – 7-0 Surgipro 5-0 – 6-0 PDS
Upplägning:	Ryggläge
Op drapering:	Tvätta hela buken från symfyssen till jugulum.
Speciella önskemål:	Utberedskaps op ssk kan behöva instrumentera själva delningen (hör med kirurg) och organiserar arbetet som vanligt i samband med spolning och fortsatt uttag. Split levern vägs hemma.
Op galler/hakar:	<u>Split-delning av lever på sidobord på Sahlgrenska:</u> PREPARERINGSGALLER, SONOCAGALLER
Extra instrument:	Castroveijo (ev) DeBakey, x-fin

	Knivblad 15 Knivskaft nr 5
Apparatur	Kirtorn med bipolär diatermi och monopolär diatermi F10 Sonoca <i>C-båge (ev) Hör med leverkirurg. Om man vill röntga på backtable är det lättast att vara på en op.sal och flytta över levern till ett blått engångshandfat och sen flytta allt till ett sterilklätt op.bord när det är dags att röntga</i>
Övrigt:	Stor rostfri bricka 1st handfat-”delning av lever på sidobord” (sterilförråd 1, op8, sekt 8 eller sterilförråd op1, sekt K) 60ml spruta 20ml spruta Tarpåse Koppset Engångshandfat 1st (ev) Steril op-tape Optikstrumpa Babyfeeding nr4 Cholangiografikateter (ev) LigaSure LF1212 (ev) Ev. Engångs slangset (Hepaccs combination tubing 70050318-10) Ev. Spets Hepaccs fin (617K0014) Ev. Engångskydd genomskinligt Flues (fin 610K0114-10) Returelektrod till handfatet OBS! Fråga ALLTID kirurgen hur levern ska delas
Läkemedel och vätskor:	StoreProtect Plus (1-2 liter) NaCl slush
Suturer:	4-0 Ti-cron ligatur 5-0 PDS 4-0 – 7-0 Surgipro (ev 8-0)

Speciella önskemål:	Prepareringsbord Viktigt att ha mycket is-slush.
---------------------	---

Adaptering av returelektrod och sterildrapering:

1. Klipp av toppen på optikstrumpan sterilt så öppningen blir bredare
2. Passen viker returelektroden så den blir smalare och stoppar in den i optikstrumpan. Steril ssk tar den genom strumpan och håller emot när passen drar strumpan över kabeln.
3. Passen tar sedan tag i elektroden och drar ut den så den går att fästa på handfatet
4. Smalna av öppningen genom att fästa tejpen som medföljer strumpan.
5. Passen klistrar därefter returelektroden på botten på handfatet.
6. Steril ssk vänder på handfatet, håller det fortfarande i luften när passen häller lite NaCl i handfatet. Detta för att strömmen skall kunna transporteras mellan lever och returelektrod.
7. Steril ssk klär sedan in handfatet i en tarmpåse, trycker ut luften och drar åt.
8. Fäst en op-tape där tarmpåse och optikstrumpa möts så det blir helt tätt.
9. Lägg is-slash i handfatet som vanligt innan levern läggs i.



Postadress:

Hybrid och intervention
Operation 1 och 8
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 81 11

Webbplats:

sahlgrenska.se

Koppling och inställning på diatermi

För att kunna använda diatermi på sidobord måste man gå förbi REM-larmfunktionen eftersom ledningsförmågan är för bra när man sätter en returelektrod under ett metallhandfat. Diatermin kommer inte att ge en grön signal för returelektroden, därför måste diatermin sättas i DEMOLÄGE för att kunna användas.

Ta in en extra separat diatermi om ni skall dela på sidobord ,
det är viktigt att det är en **FT10**



Sonoca Hepaccs

Vid användning av ultraljudsaspirator med diatermi så fungerar inte Cusa Clarity ihop med någon annan diatermi så därför måste vi använda Sonoca Hepaccs med kort spets. Använd inte Sonocans egna diatermi utan anslut Sonocans diatermikontakt till en **FT 10** som sätts i demoläge.

OBS! DEMOLÄGE får endast användas vid kirurgi på sidobord. Ej på patient

Aktivera DEMOLÄGE på **FT10** genom att

- Tryck på kugghjulsikonen längst ner på diatermin.
- Meny "Service" visas.
- Tryck "Demoläge". Du kommer nu in *Demoläge*. Tryck "Aktivera demoläge".
- Du är nu i *Demo Mode*.
- Anslut diatermihandtag och returelektrod.
- Ställ in effekt efter önskemål
- Efter operation: Avsluta genom att trycka på "Lämna demoläge".

