

Senast reviderat: 2026-06-02

Dokumentet gäller för: Hybrid och Intervention Operation 1 och 8

Innehållsansvarig: Ellen Rydström, Operationssjuksköterska (ellry)

## Metodkort – Mammarkirurgi

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

Op galler/hakar:	MAMMARGALLER
Op bord:	Universalbord + armbord
Övrigt:	<b>Mammaset innehåll:</b> Operationsklädsel inkl. slitslakan 10 knivblad Spruta och kanyl till bedövning Spolspruta * Bruna kompresser Märkpena och linjal * Magnetlåda Sug- och diapåse Knivbricka Tvättork Litet koppset  Titanclips vid partiell mastektomi Skydd till Sentimag
Läkemedel & Vätskor:	Ev. MagTrace, SPIO Sårhålan spolras med ca 250 ml NaCl Lokalbedövning och/eller PECS blockad läggs peroperativt.
Utrustning	Monopolär diatermi Bipolär diatermi Sentimag vid sentinel node biopsi

Suturer:	3-0 Monosof C16 2-0      märksutur Ev. PDS 3-0                      adaption av bröstvävnad Monocryl PS- 1 3-0              subcutant Monocryl PS- 2 4-0              intracutan
Uppläggning:	Ryggläge med armarna på armbord.
Op drapering:	Bröst och axill skall vara synliga. Vid mastektomi ska medellinjen på sternum vara synlig.
Förband:	Sårlim
Speciella önskemål:	Blåsövervakning enligt PM Utförlig metodbeskrivning finns i kirurgisk surgical care bundle.

**Preparat:** Se separat Rutin. Remisser ska finnas färdigskrivna i journalen.

**Mammografin har  
lunchstängt  
kl 11:30 – 12:20  
Ring: 2 8472**

**Vid sen inlämning  
till Patologen;  
bröstjour:  
070-332 32 98**

## Arbetsbeskrivning

### Indikation

Förstahandsmetod för bröstcancer med begränsad utbredning är kirurgisk. Målet med kirurgi är att avlägsna lokaliserad bröstcancer. Operationsmetoden väljs utefter tumörstorlek, lokalisering och patientfaktorer. Oftast utförs någon form av kirurgi på lymfkörtlar i samband med bröstkirurgin.

### Diagnostisk kirurgi

Den suspekta förändringen avlägsnas med marginal. Vid icke palpabla förändringar utförs ingreppet efter preoperativ indikering. Detta ingrepp kan vara terapeutiskt t ex vid intraduktala papillom.

### **Bröstbevarande kirurgi, partiell mastektomi**

Tumören tas bort med marginal. En förutsättning är att det är förenligt med god kosmetik, d v s ett litet tumörområde i relation till bröstet.

### **Modifierad radikal mastektomi**

Hela bröstet opereras bort, axillen utryms.

### **Bröstrekonstruktion**

Patienternas intresse för bröstrekonstruktion efter mastektomi ökar. Den kan antingen utföras i samma seans som mastektomi (primär rekonstruktion) eller vid en senare tidpunkt (sekundär rekonstruktion, 1-2 år efter mastektomi).

### **Sentinel node biopsi (SN)**

Den första lymfkörteln som dränerar brösttumörens område i bröstet kallas för portvaktskörteln (sentinel node). Den identifieras pre- och perioperativt genom injektion i bröstet av ett eller flera indikerande ämnen (blått färgämne, en radioaktiv isotop eller järnsalt) och avlägsnas.

### **Axillutrymning**

Utförs vid preoperativt känd lymfkörtlemetastasering eller positiv SN. Målet är att totalt ha minst tio lymfkörtlar som underlag för patologisk undersökning.

---

**Postadress:**

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

**Telefon:**

031-342 81 11

**Webbplats:**

sahlgrenska.se