

Senast reviderat: 2022-06-17

Dokumentet gäller för: Hybrid och Intervention Operation 1 och 8

Innehållsansvarig: Jenny Heiman, Läkare kirurgi. (jenhe5)

SURGICAL CARE BUNDLE

Standardiserad rutin vid operation av bröst- och melanompatienter i syfte att optimera patientens förlopp, öka operationskapacitet och minimera infektionsfrekvens.

Metod

Ordnat införande av nedanstående rutin för bröst- och melanompatienter som opereras på sektionen gäller from 2022-03-01

Rutin

Trombosprofylax

Alla patienter skall ha IV. Cloxacillin 2g x1 (eller IV Dalacin 600 mg x1 vid PC-allergi) innan hudincision. Om operationstid > 2h, överväg en andra dos antibiotika efter 6-8h.

Tvätt

Alla patienter tvättas med Klorhexidinsprit 5 mg/ml.

Drän

Inga drän placeras vid mastektomi, partiell mastektomi eller axillutrymning. Avsteg från rutinen enligt ordination av operatör.

Spola sårhålan

Sårhålan ska spolras med koksalt, cirka 250-500 ml.

Clipsmarkering

Vid partiell mastektomi ska gula clips tas fram och användas för att markera tumörområdet enligt rutin.

Suturmaterial

Maxon 2.0 för att adaptera bröstvävnad,
Monocryl 3.0 + 4.0 subdermalt och intrakutant.

Postadress:

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

Telefon:

031-342 81 11

Webbplats:

sahlgrenska.se

Lokalbedövning/PECS-blockad

På alla patienter läggs lokalbedövning med Ropivacain eller motsvarande i såret, alternativt peroperativ PECS-blockad enligt rutin. Dosering enligt nedan:

<i>Patientvikt</i>	<i>Narop 5 mg/ml</i>
>70 kg	40 ml
50-60 kg	30 ml
40-49 kg	20 ml

Omläggning

Sårlim längsgående utmed det torra såret. Ingen tejp eller yttre förband. Limmet appliceras av kirurg eller op-ssk och ska torka i 1-2 min.

Preparatmarkering

Mastektomi (ej hudsparande)	<i>lång i hud kraniellt kl 12</i>
Subkutan mastektomi (hudsparande)	<i>lång kraniellt kl 12</i> <i>dubbel mot mamill</i>
Mastektomi + axill	<i>lång i hud kraniellt kl 12</i>
Partiell mastektomi (inkl. lumpektomi)	<i>lång mot mamill i hudplan (spets)</i> <i>kort tidig och sen timma lateralt i hudplan (bas)</i>

Operatören kan färga ventral preparatyta grön vid behov. Använd öronpinne.

Preparathantering

Preparat från bröst (1,2,3 osv) läggs på varsin platta med urtavla markerad 3, 6, 9, 12. Undvik lösa bitar. Om lösa bitar, fäst samman dessa med *färgad* tråd eller överväg att skicka i separat burk. Amma märkning av preparat på remiss och platta. Undersköterskan skriver av remissen och återbekräftar med kirurg.

Vid inställd operation/försenat preparat/oklarheter tas telefonkontakt med patologen:

070-332 32 98

Postoperativ sårvård

Sårlimmet är vattentätt efter 5 h. Ingen postoperativ såromläggning behövs.

Dokumentera/ordinera vilken åtgärd som ska ske på ssk-mottagning postop och när.

Vid sen seromtappning används Klorhexidinsprit 5 mg/ml.

Postadress:

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

Telefon:

031-342 81 11

Webbplats:

sahlgrenska.se