

Gäller för: Verksamhet Kirurgi barn

Giltig från: 2026-05-11

Innehållsansvar: Anders Sandin, (andsa5), Överläkare

Giltig till: 2028-05-06

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

# Cholecystektomi – laparoskopisk

## Förändringar sedan föregående version

Ändrat text i bakgrund och klyx kvällen före op har tagits bort, då vårdtiden oftats är kort (ett dygn).

Ändrat Verdye-dosering och uppföljning till endast telefonuppföljning.

Preop antibiotika har tagits bort.

## Bakgrund

Stenbildning i gallblåsa eller gallvägar kan ge smärtor ffa vid måltid.

Konkrementen kan ge komplikationer i form av kolecystit eller pancreatit. Med ultraljud görs bedömning av om stenarna finns enbart i gallblåsan och om gallvägarna är vidgade. Vid misstanke om sten i djupa gallvägarna görs MRCP före op. Finns bekräftade stenar eller kvarstående misstanke om stenar i koledochus behövs ERCP-beredskap.

Vid laparoskopisk operation kan barnet oftast gå hem dagen efter operation.

## Syfte

Syftet är att beskriva handläggningen av patienter som genomför cholecystektomi via laparoskopi.

## Arbetsbeskrivning

### Preoperativa förberedelser:

- Andning/cirkulation: Narkosbedömning. Blodtryck och puls.

- Blodprover inför operation: Blodgruppering, bastest, Hb, ASAT, ALAT, ALP, konjugerat och okonjugerat bilirubin.
- Nutrition: Svält enligt gällande rutin inför narkos.
- Hud/vävnad: Dusch, enligt gällande rutin inför operation, utförs kvällen innan och på operationsdagens morgon.
- Övrigt: Operatören gör klinisk bedömning och har informerande samtal med patient och föräldrar. Preoperativt ultraljud av gallblåsa och gallvägar.
- Vid robotassisterad laparoskopisk operation ges Indocyaningrönt som fluorescens inför operationen. Detta för att visualisera gallvägarna under operationen med laserljus. Operatören ordinerar Verdye från en ampull på 25 mg som späds med koksalt till 5 mg/ml, där sedan 1 ml ges iv på operationsdagens morgon så tidigt som möjligt.
- Läkemedel: Antibiotika ges ej rutinmässigt utan enbart vid ökad risk för infektion (ex diabetes, koledochussten)

## Postoperativ omvårdnad:

- Andning/cirkulation: Blodtryck och puls initialt x 8, sedan x 3. Temp x 2. Blåsa flaska eller PEP-mask x 10 varje vaken timma.
- Provtagning: Blodprover dag 1 postoperativt: Hb, CRP, ASAT, ALAT, ALP, bilirubin och amylas.
- Nutrition: Patienten får dricka direkt efter operationen och om inte kräks kan även äta.
- Elimination: Urinmätning.
- Hud/vävnad: Inspektion av operationssår x 3.
- Aktivitet: Fri mobilisering.
- Smärta: Smärtskattning med smärtskattningsinstrument var 3:e timma. Intermittent Morfin ges vid smärtgenombrott. Smärtlindring sker enligt smärtpärm med paracetamol och NSAID.

**OBS!** Vid förhöjda levervärden; se medicinskt styrdokument för BDI (bile duct injury).

## Hemgångsplanering:

Provtagning av levervärden efter ca 2 veckor på kirurgmottagningen, DSBUS eller hemorten. Telefonuppföljning efter att prover tagits, ca 2-3 veckor efter hemgång.

**Information:** Inget deltagande i gymnastik/idrottsaktiviteter på två veckor. Får gå till skolan då barnet orkar, vanligtvis efter en vecka. Fortsatt observation av operationssåret i hemmet. Operationsförbandet tas bort 10 dagar postoperativt. Smärtlindring med paracetamol och NSAID vid behov i hemmet. Barnet behöver inte iaktta några restriktioner med avseende på kosten.

## Ansvar

Gäller för all hälso- och sjukvårdspersonal inom Verksamhetsområde Kirurgi barn, Drottning Silvias barnsjukhus, SU/Östra.

Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOFS 2011:9.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschefen ansvarar ytterst för revision/uppföljning av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

## Granskare

Zsuzsa Bartik, överläkare, Verksamhet Kirurgi barn, Område 1/SU, innehållsgranskare

Anders Sandin, överläkare, Verksamhet Kirurgi barn, Område 1/SU, innehållsansvarig.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Kirurgi barn

**Innehållsansvar:** Anders Sandin, (andsa5), Överläkare

**Granskad av:** Anders Sandin, (andsa5), Överläkare, Zsuzsa Ingulf Bartik, (barzs), Överläkare

**Godkänd av:** Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9774-1570060579-360

**Version:** 15.0

**Giltig från:** 2026-05-11

**Giltig till:** 2028-05-06