

Gäller för: Verksamhet Kirurgi barn

Innehållsansvar: Marie Andersson, (maran195), Överläkare

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

# Hypospadi - pre- och postoperativ omvårdnad

## Förändringar sedan föregående version

Förbandsborttagning sker via dagsjukvården Barnkirurgi.

Återbesök efter 3-6 månader.

Ny innehållsgranskare Sofia Drejenstam

## Sammanfattning

Att beskriva handläggningen vid pre- och postoperativ omvårdnad vid hypospadi.

## Bakgrund och syfte

Missbildning hos pojkar där meatus mynnar på undersidan av penis. Förhud saknas oftast på undersidan, ligger som en "kåpa" på ovansidan. Djupa hypospadi är ofta kombinerade med kraftig kurvering av penis. Under operation genomförs en urethra-rekonstruktion av något slag, beroende på var meatus sitter och eventuell upprätning av penis. Vid djup hypospadi kan operationen ske i två steg. Vårdtid 1-2 dagar, eventuellt längre. Detta dokument avser beskriva handläggningen vid pre- och postoperativ omvårdnad för hypospadi.

## Utförande

### Arbetsbeskrivning

#### Innan inläggning:

Se operationsanmälan.

#### Preoperativa förberedelser

- PROVER: Hb, om djup hypospadi.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

- NUTRITION: Svält från kl.24 natten till operationsdagen, i övrigt följa svälttider på operationsprogram.
- ELIMINATION: Klyx eller annan variant av lavemang en gång kvällen innan operation.
- ÖVRIGT: Dusch med Descutan kvällen före operation samt på operationsdagens morgon. Narkosbedömning görs vid behov.
- INFORMATION: Visa vilken kateter som planeras: blåskateter, droppande hypospadislang eller suprapubiskateter och beskriv det postoperativa förbandet, visa även perifier venkateter och infusionsmaterial. Patient och föräldrar ska vara välinformerade om vad operationen innebär.
- MED TILL OPERATION: Anestesijournal, eventuell antibiotika enligt ordination (provsvår finns tillgängliga i Melior).

#### Postoperativt

- ELIMINATION: Blåskateter/suprapubiskateter med urinmätning (spolas vid behov eller enligt ordination) Om droppande hypospadislang lagd mellan två blöjor – se till att det droppar urin ur slang. Tillsä tillse att förbandet sitter bra och är tätt, dokumentera detta i patientens journal.
- NUTRITION: Får börja äta och dricka operationsdagen, eventuellt stöddropp. Vätskelista ska föras.
- MOBILISERING: Får röra sig fritt, men bör ha vårdaren i strikt närhet så att barnet inte faller eller klättrar med risk för trauma mot operationsområdet. Får inte sitta gränsle under förbandstiden och upp till en vecka efter att kateter är dragen.
- SMÄRTLINDRING: Enligt läkarordination. Vid tecken till smärta kontrollera alltid att urinkateter inte är knickad.
- ANTIBIOTIKA: enligt medicinskt styrdokument Antibiotikaproylax vid urologiska ingrepp alternativt enligt läkarordination.

#### Hemgångsplanering

- RECEPT: Eventuellt antibiotika.
- INTYG: Tillfällig föräldrapenning, befrielse från gymnastik/hemma från förskola samt eventuellt intyg för sjukresa.
- ELIMINATION: I de flesta fall läggs slang mellan två blöjor. I förekommande fall eventuellt undervisa föräldrar hur de ska spola katetern och vid behov, tömma uribag. Skicka med det material som behövs [ex. förstärkningsmaterial till förbandet](#). Förvissa dig om att föräldrarna är medvetna om att vara uppmärksamma på att slang ej knickas/viks. [Inspektera förbandet inför hemgång, det](#)

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

[skall vara tätt. Dokumentera i journal att förbandet är u.a. inför hemgång.](#)

- ÅTERBESÖK: Majoriteten av patienterna går i första hand till Kirurgi dagsjukvård barn för omläggning/borttagande av förband och kateter. I andra hand tas de om hand på Kirurgavdelning barn. Avdelningen är också de som är behjälpliga vid bekymmer under jourtid. Förbandet tas bort efter ca 7 dagar, detta sker vaket under sedering, i undantagsfall i narkos. Vanligen ges en dos antibiotika i samband med stentdragning. Återbesök sker 3-6 månader postoperativt på mottagningen vs om genomförandet kräver någon form av uppföljning.

## Ansvar

Verksamhetschefen ansvarar ytterst för att 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 MedControlPRO.

## 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.

## Arbetsgrupp

Marie Andersson, överläkare kirurgi barn, verksamhet Kirurgi barn, Område 1, innehållsansvarig.

Sofia Drejenstam, VEC Kirurgi dagsjukvård barn, Kirurgavdelning barn, Område 1, innehållsgranskare.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Kirurgi barn

**Innehållsansvar:** Marie Andersson, (maran195), Överläkare

**Granskad av:** Marie Andersson, (maran195), Överläkare, Sofia Drejenstam, (sofdr2), Vårdenhetschef

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

**Dokument-ID:** SU9774-1570060579-380

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2026-02-05

**Giltig till:** 2028-02-05