

Gäller för: Verksamhet Urologi

Giltig från: 2025-11-07

Innehållsansvar: Johan Rubenson, (johru2), Sektionschef

Giltig till: 2027-11-06

Granskad av: Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef

Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

# Robotassisterad radikal prostatektomi med eventuell lymfkörtelutrymning

## Revidering

BAS-test är borttaget som rutinåtgärd inför operation. Information kring singel-port robot tillagd.

## Syfte

Informationen är framtagen för att säkerställa en säker vård och ge ett strukturerat arbetssätt för omhändertagande av patienter pre- och postoperativt.

## Arbetsbeskrivning

### Indikation:

Lokaliserad prostatacancer.

### Preoperativa förberedelser:

- Rutinprover och blodgruppering
- MRB-odling enligt lokala rutiner (Vårdhygien)
- Vikt och längd
- EKG på alla patienter över 60 år samt de med känd hjärtsjukdom
- Information av sjukgymnast ang. knipövningar, bäckenbottenträning och mobilisering
- Stödstrumpor provas ut och sätts på efter operationen vid robotassisterad operation. Vid operation i singel-port (SP) sätts stödstrumpor på inför operationen

- Ordination analgetika för postoperativ behandling enligt ordinationsmall i Melior
- Ordination av 1 styck T.Tolterodine á 4 mg enligt ordinationsmall i Melior. Dosen ges i samband med premedicineringen, för att minska trängningsbesvär direkt postoperativt
- Ordination trombosprofylax. Var god se rutin ”Perioperativ trombosprofylax i samband med RALP, med eller utan ePLND”
- Duscha med tvål och vatten
- Laxering med 2 st Dulcolax dagen före operationen
- Fasta från kl. 24.00

## Preoperativ patientinformation:

- Görs i narkos
- Operationstid cirka 2 timmar
- Ligger på den postoperativa avdelningen några timmar efter operationen
- Informera om att koldioxiden ger ökat buktryck och kan ge smärta i axelregionen
- Får KAD som ska sitta sitter i ca 7 dagar efter operationen, för att anastomoserna ska läka
- Får ibland ett dränage för att dränera eventuellt urin-/lymf läckage
- Mobilisering på operationsdagen
- Stödstrumpor ska sitta på dygnet runt tills katetern är borttagen, ca 8 dagar
- Får äta och dricka vid ankomst till avdelningen om han inte mår illa
- Förväntad vårdtid ett dygn
- Fragmininstruktioner muntligt och skriftligt
- Urinläckage efter KAD-dragningen kan förekomma

## Operation:

Operationen görs med titthålskirurgi och utförs genom sex små snitt och med hjälp av en operationsrobot. Vid operation med singel-port utförs operationen genom två små snitt med hjälp av operationsrobot. Prostata löses först från urinblåsan och rektum. Urinröret delas därefter nedanför prostata. Prostata avlägsnas sedan och urinröret sys ihop med blåsan över en kateter.

## Postoperativ omvårdnad:

- KAD Operationsdagen: om hematuri med risk för koagelbildning spola med NaCl för att säkerställa att det inte blir stopp i katetern. Det är mycket viktigt att KAD fungerar! KAD ska vara fixerad uppåt med Flexitrak.
- Ev. dränage: dränaget skall tömmas och mätas operationsdagen kl. 21:00. Därefter töms dränaget på morgonen. Mängden dränagevätska under natten är avgörande för om dränaget kan dras. Dränaget kortas och dras enligt ordination.
- Blodprover: Hb och NEWS tas kl 06:00 på morgonen efter operation.
- Urinmätning: dygnsmätning operationsdygnet och första dagen postoperativt.
- Avföring: det kan ta några dagar innan magen kommer igång. Inte nödvändigt att patienten haft avföring innan hemgång, dock ska gaser ha gått.
- Kost: får äta och dricka vid ankomst till avdelningen om han inte mår illa
- Hud: operationsförband byts vid behov
- Smärtbehandling: enligt ordination. Använd VAS-skalan!
- Trombosprofylax: kontrollera att stödstrumpor sitter på. Om Fragmin är ordinerat låt patienten öva på Fragmininjektion på kvällen.
- Dokumentation: ett normalförlopp dokumenteras i Standardvårdplan RALP.  
Avvikelse från standardvårdplan dokumenteras i Melior.
- Avvikande förlopp: följ dokumentet Standardiserad handläggning (SHL) vid vissa avvikande förlopp efter RALP med/utan ePLND.

## Att tänka på vid hemgång:

- Vid lymfkörtelutrymning eller riskfaktorer (beslut av operatör) ska patienten ha Fragmin 4 veckor postoperativt (dos 5000 E, ges ovanför diafragma). Kontrollera att patienten kan ge sig själv Fragminsprutan.  
Sprutorna skickas med patienten hem.
- Se till att patienten fått den bokade tiden för KAD-dragning och borttagning av agraffer på urologmottagningen; den kommer oftast som SMS till patienten via 1177, alternativt finns den i journalen.
- Ge patienten visitkort till prostatacancermottagningen

- Ge patienten informationsbladet ”Råd till patienter efter radikal prostatektomi”.
- Ge patienten instruktion om KAD-skötsel i hemmet.
- Skicka med ”RALP-kit”
- Informera om att stödstrumporna ska sitta på dygnet runt tills katetern är borttagen, ca 8 dagar. Stödstrumporna kan tas av kortare stunder.
- Informera patienten att förbanden kan sitta i fem dagar, därefter ska patienten ta bort dem för inspektion. Därefter kan patienten sätta på ett vanligt plåster vid behov.
- Informera patienten att han ska höra av sig till prostatacancermottagningen om det uppstår problem med KAD dagtid, övrig tid ska patienten söka akut. Första dygnet kan patienten ringa direkt till avdelningen.
- Sjukskrivning 2–4 veckor beroende på arbete
- Återbesök till läkare efter ca 6–8 veckor
- Potensstörningar kan förekomma efter operationen

### RALP-kitet innehåller:

- 1 pkt Tena for men level 1
- 1 st kort tömbar urinuppsamlingspåse
- 8 st långa icke tömbara urinuppsamlingspåsar
- 1 st benfix (blå)
- 1 st Flexi-Trak

### Ansvar

All vårdpersonal på avdelning 17/30 ska arbeta utefter denna rutin. Vårdenhetschefen ansvarar för att rutinen blir känd och finns.

### Uppföljning, utvärdering och revision

Teamsjuksköterska inom verksamhet Urologi ansvarar för uppföljning/revision 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.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Urologi

**Innehållsansvar:** Johan Rubenson, (johru2), Sektionschef

**Granskad av:** Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef

**Godkänd av:** Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9803-2137832294-130

**Version:** 13.0

**Giltig från:** 2025-11-07

**Giltig till:** 2027-11-06