

Gäller för: Verksamhet Urologi

Innehållsansvar: Linda Innala Nyberg, (linin), Enhetschef

Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-12-02

Giltig till: 2026-12-02

# Transuretral resektion av prostata-TURP

## Syfte

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

## Arbetsbeskrivning

### Indikation:

Benign prostataförstoring upp till 100 g. Palliativ Tur-P vid prostatacancer.

### Preoperativa förberedelser:

- Rutinprover, blodgruppering och bastest.
- MRB-odling enligt lokala rutiner (Vårdhygien).
- Längd och vikt.
- EKG på alla patienter över 60 år eller enligt ordination.
- Antibiotikaproylax enligt antibiotika-PM. Patienter som preoperativt har KAD eller RIK:ar sig skall behandlas med lämplig antibiotika i 7–10 dagar postoperativt.
- Duscha med tvål och vatten.
- Fasta från kl. 24.00.

### Preoperativ patientinformation:

- Görs i spinalbedövning eller narkos.
- Operationstid cirka 30–60 minuter.
- Övervakas på den postoperativa avdelningen under ett par timmar efter operationen.
- Har KAD och spoldropp.

- Förväntad vårdtid ett dygn.
- Informera patienten om retrograd ejakulation.

## Operation:

Operationen utförs under generell anestesi eller spinalanestesi. Vid TURP hyvlas den del av prostatakörteln, som trycker ihop urinröret, bort med hjälp av diatermi. Resektionsinstrument har en slynga genom vilken det går elektrisk ström. Slyngan kan även användas för att stoppa blödningar. Under operationen spolvas vävnaden ut via instrumentet. Det kopplas ett spoldropp till katetern efter avslutad operation.

## Postoperativ omvårdnad:

- Får äta och dricka vid ankomst till avdelningen.
- Hematurikateter kopplad till spoldropp. Spoldropp sköts enligt ordination (intermittent eller kontinuerlig spolning). Spoldropp kopplas bort när blödningen bedöms ha upphört.
- Man ska vid behov spola manuellt före eller efter att spoldroppet kopplats bort
- Dokumentation av spoldroppsvätska sker på ett spoldropsprotokoll, för att kunna se hur mycket diures patienten har. Spoldropslistan som förts under operationen är för att upptäcka eventuellt TUR-syndrom. (TUR-syndromet (hypervolemi, hyponatremi genom upptag av elektrolytfri spolvätska, kan ge cerebrala symptom.)
- Om inget annat ordinerats dras KAD kl.06:00 dagen efter operationen om urinen är någorlunda klar och patienten är feberfri. Installera 1–2 dl NaCl i blåsan innan dragning.
- Kontroller av residualurin efter miktion. Ordination av läkare på morgonrond på hur mycket residualurin som är accepterat. Kontrollera residualurin två gånger.
- Beroende på residualurin kan en KAD behöva sättas. Få ordination på hur länge den ska sitta och var den ska dras av ansvariga läkare.

## Att tänka på inför hemgång:

- Informera patienten att dricka rikligt, åtminstone så länge urinen är blodtillblandad.
- Det kan ta många veckor innan vattenkastningen börjar fungera bra.

- En till fem veckor efter operationen avstöts sårskorporna från resektionsområdet och blödningar kan uppstå. Dricka rikligt tills det avtar.
- Vid problem med att tömma blåsan eller helt stopp bör patienten kontakta urologmottagningen i första hand.
- Brevsvar angående PAD svar.
- Sjukskrivning, längd beroende på arbete.

## 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:** Linda Innala Nyberg, (linin), Enhetschef

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

**Dokument-ID:** SU9803-2137832294-137

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2024-12-02

**Giltig till:** 2026-12-02