

Gäller för: Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska,
Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Peter Larsson, (petla35), Överläkare
Granskad av: Peter Larsson, (petla35), Överläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-05-14

Giltig till: 2026-05-14

Nefrektomi – njurresektion - anestesirutin

Revideringar i denna version

Uppdatering till nytt utseende, Andra utgåvan.

Arbetsbeskrivning

Anestesi	Generell anestesi. Intubation. Sevofluran/Fentanyl TEDA vid öppen kirurgi
Induktion	Propofol / Fentanyl, Rocuron
Utrustning	Artärnål CVK på medicinsk indikation Ventrikelsond Urinkateter - Timdiures Temperaturmätning Minimum två stycken grova PVK BIS/Sedline
Premedicinering	Ingen premedicinering per os vid ventrikelretention. Tabl. Paracetamol 1g Tabl Oxycontin 0.10-0.15mg/kg (reducera dos för äldre än 70 år)
Blod	Blodgruppering/Bastest
Positionering	Öppen kirurgi Ryggläge länk <i>I vissa fall klanksnitt i sidoläge länk</i> <i>Vid samtidig uretärektomi kan patienten behöva ligga i benstöd länk</i>
Trombosprofylax	Enl läkemedelsmodul i Melior
Antibiotikaprofylax	Enl läkemedelsmodul i Melior

Smärta	Vid öppen kirurgi aktiveras EDA tidigt med EDA stark blandning. Innan transport till postop byts till EDA standardblandning i GEMSTAR pump. Kirurgen lägger lokalbedövning i porthålen vid laparoskopisk operation Oxycodone iv, 0,05-0,1 mg/kg ca 30 minuter innan opslut. (Reducera dos för äldre än 70 år)
PONV profylax	PONV-profylax Betapred 4mg innan opstart och Ondansetron 4mg vid operationsslut.

Anestesiologiska beaktanden

Vid benign sjukdom tas njuren bort via ett flanksnitt i sidan över de nedersta revbenen. Ingreppet är extraperitonealt.

Vid njurtumör tas njuren bort alternativt reseras via ett abdominellt tvärsnitt.

Vid nefrektomi ligeras de stora kärlen till och från njuren, varefter njuren tas bort i sin helhet, jämte närliggande del av uretären.

Vid njurresektion stängs de stora kärlen av under resektionen och ibland kan kylning ske med is i operationsområdet. Var i så fall observant på patientens kroppstemperatur i samband med kylningen

Om *Cavatrombos* se specifikt rutindokument [länk](#)

Ansvar

All personal på Anestesi 1 och 2 har ansvar att arbeta utefter denna rutin.

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för utförande av rutinen samt för att rutinen är känd och att den följs.

Vårdenhetschefen och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvaret för att utförande av rutinen samt för att rutinen är känd och följs på respektive enhet.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för att rutinen följs upp och utvärderas.

Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har tillsammans med Avdelningslärare ansvar för att rutinen uppdateras på respektive enhet.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Operation 1 och 8
Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Peter Larsson, (petla35), Överläkare

Granskad av: Peter Larsson, (petla35), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1277

Version: 6.0

Giltig från: 2024-05-14

Giltig till: 2026-05-14