

Gäller för: Operation 4 postoperativ vård, Operation 4 Sahlgrenska, Verksamhet
Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Noémi Szabó-Némedi, (nomsz1), Överläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-14

Giltig till: 2027-05-14

Neovagina – forcerad dilatation, vaginal rekonstruktion - Anestesirutin

Förändringar sedan föregående version

Betonade vikten av en välfungerande EDA.

Syfte

Rutinen syftar till att säkerställa god och enhetlig rutin vid anestesi till patienter som genomgår neovaginaoperation med forcerad dilatation.

Arbetsbeskrivning

Anestesimetod

Intubation, Sevoflurane/Fentanyl + lumbal EDA L₄₋₅ -viktigt att ha en välfungerande EDA!

- BARA om EDA inläggning inte lyckats: Morfin-spinal med hög dos Morfin (vgs.rutin [Neuraxiala opioider](#))

Vid högrisk PONV vgs. Rutinen [PONV profylax, postoperativt illamående och kräkning - anestesirutin](#)

Premedicinering

Tabl. Oxycontin 0,1–0,2 mg/kg (max 15 mg)

Tabl. Alvedon 1g

Tabl. Arcoxia 120 mg

PONV profylax: Tabl. Betapred 4–8 mg, Tabl. Ondansteron 8 mg

(vgs. rutinen [Preoperativ bedömning på SU/S](#))

Operationstid: 30–45 minuter

Operationsbeskrivning

Agenesi av vagina orsakas oftast av Mayer-Rokitanski-Küster-Hauser syndrom (MRKH). Dessa patienter (12–15 i Sverige per år) saknar också uterus och övre delen av slidan. Operationen utförs med laparoskopisk teknik. Två grova suturer fästs i övre delen av vagina och förs ut på buken. Trådarna fästs sedan på en specialplatta där de sedan dagligen spänns under 5–7 dagar och vagina dras sakta upp till önskad längd. Detta är en mycket smärtsam procedur och god smärtlindring är nödvändig.

Allmänna synpunkter

Uppläggning: Standardbord med stövlar, armarna på armbord.

KAD: Ja.

Blodrekvisition: Blodgruppering.

Trombosprofylax: Ja, enligt Melior.

Antibiotikaprofylax: Ja, enligt Melior.

Postoperativ vård

Initialt mycket smärtsamt ingrepp. Lumbal EDA aktiveras innan knivstart och kan kompletteras med Oxikodone iv. Paracetamol iv. Catapressan iv. Alternativt PCA pump med Oxykodon.

Granskare

Camilla Blixt Instruktor Op 4, AOI, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation 4 postoperativ vård, Operation 4
Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård
Sahlgrenska

Innehållsansvar: Noémi Szabó-Némedi, (nomsz1), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1280

Version: 6.0

Giltig från: 2025-05-14

Giltig till: 2027-05-14