

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

Giltig från: 2025-10-02

Sahlgrenska

Giltig till: 2027-10-02

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

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Brachyterapi vid prostatacancer - Anestesirutin

Förändringar sedan föregående version

Fentanyl dos för spinalanestesi har sänkts till 10 µg.

Syfte

Rutinen syftar till att säkerställa god och enhetlig rutin vid anestesi till patienter som genomgår brachyterapi-prostataimplantation.

Arbetsbeskrivning

Anestesimetod

1. Första hand: spinalanestesi – Marcain tung 20 mg (4 ml) ±
Fentanyl 10 µg
- Vid kontraindikation av spinal: intubation, Sevoflurane/Remifentanyl
Vid högrisk PONV vgs. Rutinen [PONV profylax, postoperativt illamående och kräkning - anestesirutin](#)
 - Om spinalanestesin för tidigt släpper: LMA, Propofol/Remifentanyl
 - under förutsättning att den återstående behandlingstid ≤ 2 timmar!

Premedicinering

Tabl. Oxycontin 10 mg

Tabl. Alvedon 1g

Tabl. Ondansteron 8 mg

Tabl Oxascand 10 mg

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

Operationstid: 1–3 timmar

Operationsbeskrivning

- Behandlingen sker i kombination med extern strålbehandling i kurativt syfte.
- Ultraljud utförs, därefter utarbetas en dosplan. Implantationsnålar förs in via en matris och perineum in i prostatakörteln. Röntgenkontroll av nålarnas läge. Behandlingstidens längd med högdos Iridium uträknas. Behandlingen startas från manöverrummet och via monitorer övervakas patienten. Behandlingen tar ca 5–10 minuter beroende av strålkällans kapacitet.
- Behandlingen går att avbryta om patientens tillstånd kräver det. Det är alltid onkologsjuksköterska, som först går in till patienten och mäter eventuell strålning med geigermätare.
- Heamaturikateter sätts efter avslutad behandling.
- Tryckförband i perineum.

Allmänna synpunkter

Uppläggning:	Ryggläge, benen i stövlar. Armstöd + polstring.
KAD:	Ja, sätts av brachyterapipersonal efter behandling
Blodrekvisition:	Blodgruppering.
Trombosprofylax:	Nej.
Antibiotikaprofylax:	Ja, enligt Melior.

Speciella synpunkter

- Notera tid när patienten läggs upp i stövelläge.
- Kontrollera att övervakningsutrustning i manöverrum fungerar.
- Fäst ihop samtliga slangar under strålning.
- Särskild rutin finns för avbrytande. För avbrytandet är onkologsjuksköterskorna ansvariga.
- Patienten måste ligga stilla, undvik att prata med patienten.

Postoperativ vård

Patienten vårdas postoperativt på Postop 4.

Smärtlindring med Oxikodone iv., Paracetamol iv., Catapressan iv.

Kontroll av diures, KAD spolas vb.

Kontroll av tryckförbandet i perineum.

Sedvanlig postoperativ övervakning vid spinalbedövning.

Arbetsgrupp/Granskare

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

Sophie Ekström Anestesisjuksköterska, OP 4, AOI, Område 5, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

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

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

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1393

Version: 11.0

Giltig från: 2025-10-02

Giltig till: 2027-10-02