

Gäller för: Operation 6 Sahlgrenska

Giltig från: 2024-12-13

Innehållsansvar: Anna-Karin Ehrman, (ankeh1), Operationssjuksköterska

Giltig till: 2026-12-13

Granskad av: Ulrika Johansson, (ulrjo22), Operationssjuksköterska

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Mastopexi

Förändringar sedan föregående version

Första versionen.

GALLER

Grundgaller.

Bp-galler.

ÖVRIGT

Bröst/buk set

Monopolär diatermi

Röda dukar

OP LÄGE

Ryggläge enl pm 1B.

HUDDÉSINFEKTION

Klorhexidinsprit 5mg/ml.

STERIL DRAPERING

Fyrfält med mediumlakan över armarna. Ha bred marginal så att kirurgen kan förlänga snitten på sidorna om det skulle behövas.

SUTURER

Ev 2-0 Maxon.

3-0 Monocryl

4-0 Monocryl.

HUDEFÖRSLUTNING

Fortlöpande resorberbara suturer

LÄKEMEDEL

0,5% Carbocain med adrenalin blandas med NaCl för injektion till styrkan 0,25 %.

UTRUSTNING

Coa comp eller bipolär diatermi.

Monopolär diatermi.

FÖRBAND

Steristrips

Omärkta kompresser

BH

INDIKATION

Bröst som hänger eller är asymmetriska. Görs oftast i samband med att man gör en bröstrekonstruktion på den tumöropererade sidan för att skapa symmetri.

METOD

Kirurgen ritar med märkpenna. 0,25 % Carbocain-adrenalin injiceras. Mått markerar runt bröstvårtan och hud utanför måttet deepitaliseras.

Överflödigt hudvävnad skärs bort. Vävnaden formas med hjälp av handduksklämmare. Först sätts subcutana suturer och sist sys huden ihop.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation 6 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Anna-Karin Ehrman, (ankeh1),
Operationssjuksköterska

Granskad av: Ulrika Johansson, (ulrjo22),
Operationssjuksköterska

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2344

Version: 2.0

Giltig från: 2024-12-13

Giltig till: 2026-12-13