OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Operation 6 Sahlgrenska
Innehållsansvar: Malin Oskarsson, (malos6), Sektionsledare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-09-02
Giltig till: 2028-09-02

Könsbekräftande kirurgi

Förändringar sedan föregående version

Vid grund vagina generell anestesi, vid djup vagina generell anestesi med tillägg av spinal anestesi.
Justering av premedicineringsdoser.

Alltid oral intubation vid larynxbroskreduktion och ej larynxmask efter önskemål från kirurgen.

Arbetsbeskrivning

Vaginoplastik

Premed

T Alvedon 1g, T Arcoxia 60-120mg, T Oxycontin 10mg, T Betapred 8mg, T Ondansetron 8mg p.o.

Uppläggning

Ryggläge och benstöd (se PM för uppläggning i benstödsläge). Sövning och väckning med benen nedlagda på bordet.

Temp

Varmt på salen. Astopad och/eller Warmtouch på övre kroppshalvan. Tempmätning. Kroppstemperatur 37 grader eftersträvas.

Vätskor

Ringer-Acetat.

Blod

Blodgruppering – ja.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Cirkulation

Undvik hypotension pga. risk för höglägesorsakad hypoperfusion i benen. MAP > 75mmHg. Noradrenalininfusion vb.

Antibiotikaprofylax

T. Bactrim 800mg/160mg p.o på vårdavdelningen två timmar före operation.

Elimination

Op-personalen sätter KAD sterilt peroperativt, viktigt att blåsan inte blir överfylld.

Anestesi

Generell anestesi med TCI Propofol och Remifentanil. Oral intubation. Vid djup vagina tillägg av spinalanestesi med Marcain plain och Fentanyl. Noradrenalininfusion för ett MAP >75mmHg för att uppehålla perfusion i benen.

Smärtlindring: Oxikodon iv inför väckning

Minst 2 grova PVK:er.

Dokumentation

Vadomfång före och efter operation. Tid för start och avslut i upphöjt läge för benen i benstöd. Benen får ligga i benstöd max 2 timmar, sedan måste de sänkas ned i 30min för vila. Om ingreppet kommer att bli färdigt inom 3 timmar behöver inte benstöden sänkas.

Övrigt

Postoperativt startas PCA med Oxikodon 1mg/ml. Vårdavdelningen skickar med pump och aggregat. UVA har läkemedel för PCA.

Op. tid 3 timmar.

Bröstkirurgi: Mastektomi/inläggning av bröstprotes

Premed

T Alvedon 1g, T Arcoxia 60-120mg, T Oxycontin 10mg, T Betapred 8mg, T Ondansetron 8mg p.o.

Uppläggning

Ryggläge

Temp
Kroppstemperatur 37 grader eftersträvas, Astopad och/eller Warmtouch på underkroppen. Tempmätning.

Vätskor
Ringer-Acetat

Blod
Blodgruppering – nej.

Antibiotikaprofylax
Antibiotika po på avdelningen två timmar före operation vid protesinläggning eller mastektomi med dränage.

Anestesi
Generell anestesi med TCI Propofol och Remifentanil. Larynxmask. PECS-blockad vid mastektomi eller protesinläggning, läggs direkt efter sövning.

Smärtlindring: Oxikodon iv inför väckning. Klonidin vb.

Op.tid ca 45 min - 2.5 timmar.

Larynxbroskreduktion

Premed
T Alvedon 1g, T Arcoxia 60-120 mg, T Oxycontin 5-10 mg, T Betapred 8 mg, T Ondansetron 8 mg p.o.

Uppläggning
Ryggläge med trackeotomi-kudde under axlarna för rätt positionering.

Temp
Kroppstemperatur 37 grader eftersträvas, Astopad och/eller Warmtouch på underkroppen. Tempmätning.

Vätskor
Ringer-Acetat

Blod
Blodgruppering – nej.

KAD
Nej

Antibiotikaprofylax
Nej

Anestesi
Generell anestesi med TCI Propofol och Remifentanil. Oral intubation.

Smärtlindring: Oxikodon iv inför väckning. Klonidin vb.

Op.tid ca 45 min.

Feminiserande ansiktskirurgi

Premed
T Alvedon 1g, T Arcoxia 60-120 mg, T Oxycontin 5-10 mg, T Betapred 8 mg, T Ondansetron 8 mg p.o.

Uppläggning
Ryggläge med huvudring.

Temp
Kroppstemperatur 37 grader eftersträvas, Astopad och/eller Warmtouch. Tempmätning.

Vätskor
Ringer-Acetat

Blod
Blodgruppering och BAS-test: Ja

Antibiotikaprofylax
Ja, se ord i Melior

Anestesi

Generell anestesi med TCI Propofol och Remifentanil. Armerad oral tub som sutureras eller knyts fast i framtanden, alternativt oral tub som fixeras mot hakan (avgörs av kirurg och operations-ssk).
Minst två grova PVK:er. Noradrenalin vb.

Smärtlindring: Oxikodon iv inför väckning, Klonidin vb.

Op.tid ca 2-3 tim.

Patient

Könsbekräftande kirurgi för vuxna patienter med diagnosen transsexualism.

Oftast som isolerat ingrepp men ibland som kombinationsingrepp med både övre och nedre kirurgi.

Ansvar

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

Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvaret för utförandet 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 ansvar för att rutinen följs upp och utvärderas på respektive enhet.

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

Granskare/arbetsgrupp

Hanna Drougge, Vårdenhetsöverläkare, Op 6 An/Op/Iva omr 5 SU

Malin Oskarsson, Sektionsledare & anestesisjuksköterska, Op 6 An/Op/Iva omr 5, SU

Sökord

Könsbekräftande kirurgi, transsexualism, vaginoplastik, bröstimplantat, larynxbrosk, feminiserande ansiktskirurgi.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation 6 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Malin Oskarsson, (malos6), Sektionsledare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2481

Version: 3.0

Giltig från: 2026-09-02

Giltig till: 2028-09-02