

Gäller för: Operation 4 Sahlgrenska

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

Granskad av: Camilla Blixt, (caml2), Instruktor

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-02-19

Giltig till: 2027-02-19

# Perkutan endoskopiskt nefropyelolitektomi- anestesirutin

## Förändringar sedan föregående version

Artärnål inläggning är inte obligatorisk. Quadratus lumborum blockad är indicerad för smärtpatienter. Komplettering med länken till PONV rutin.

## Arbetsbeskrivning

### Anestesimetod

Intubation, Sevoflurane/Fentanyl

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

För smärtpatienter: hos nedsövd och lutad patient innan knivstart Quadratus lumborum blockad (QL blockad) -anteriort tillvägagångssätt med Ropivacain 0,5% 30 ml..

1 g Cyklokapron brukar ordinerars av operatören vid knivstart vilket bör kollas om det inte skett.

### Anestesiologiska beaktanden

Processen innehåller risk av peroperativ blödning från njurvävnaden vilken försämras av obehandlad hypertoni! Målet är att patienterna har välreglerat blodtryck på operationsdag.

## Premedicinering

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

Tabl. Alvedon 1g

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

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

## Speciell utrustning

- 2 infarter (en av dem minst 15G 1,7 mm)
- V-sond oralt
- NMT
- Temperaturmätning
- Värmetäcke
- För QL blockad: ultraljud med bukproben, 12 cm lång nervblockadnål, 30 ml 0,5% Ropivacain

### **Dokumentera spolbalans beträffande spolvätskor in och ut!**

## Positionering

- Urologbord med pelvisförlängare och stövlar med perkutant stövelnfäste på operationssidan. Andra stöveln placeras som vanligt. Uppläggning görs direkt i stövlarna. Den översta huvudplattan tas bort, nästa platta vinklas nedåt med hjälp av fjärrkontrollen.
- Två armbord vid sövning
- Operatör är med vid optimering av sidoläget/operationsläget och ryggrullens placering.
- Övre armen placeras på särskilt armpositioneringsunderlägg. Rem placeras runt armen och operationsbordet för undvikande av glidning ur läge. Nedre armen placeras också i armpositioneringsunderlägg. Beakta risken för tryck-och klämskador.

## Allmänna synpunkter

- KAD:** Patienten ska ha en KAD och en dubbel piggtail kateter på den opererade sidan. Ev. en perkutan nefrostomi kateter.
- Blodrekvisition:** BAS-test  
Blodgruppering
- Trombosprofylax:** Postoperativt ev. LMWH, endast ges vid förekomst av stora riskfaktorer!  
Fråga kirurgen vid operationsslut innan administration!
- Antibiotikaprofylax:** Ja, enligt Melior läkemedelsordination, odling styrordinationen.  
Intravenöst preparat, Piperacillin-tazobactam i första hand.

## Postoperativt

Smärtan kan lindras med Paracetamol iv., Oxycodon iv., Catapressan iv. och ev. Dynastat iv. (sistnämnda i samråd med kirurgen).

Uppvakningstid 4–6 timmar (senaste knivstart är kl. 12:00). Hb och laktatnivå bör kontrolleras.

## Syfte

Att säkerställa god och enhetlig rutin vid anestesi till patienter som genomgår perkutan endoskopiskt nefropyelolitektomi

## Granskare/arbetsgrupp

Margareta Armkvist, Anestesisjuksköterska Op 4, AOI, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

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

Carina Wåhlin, Undersköterska, Op 4, AOI, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Operation 4 Sahlgrenska

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

**Granskad av:** Camilla Blixt, (cambl2), Instruktör

**Godkänd av:** Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-2802

**Version:** 3.0

**Giltig från:** 2025-02-19

**Giltig till:** 2027-02-19