

Gäller för: Verksamhet AnOplva neonatal barn
Innehållsansvar: Andreas Skagervik, (andkv1), Överläkare
Godkänd av: Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-26

Giltig till: 2028-01-26

Robotassisterad kirurgi Operation 1 barn

Förändringar sedan föregående version

260116. Instruktion avseende förstärkt premedicinering med peroral opiat tillagd.

Bakgrund och syfte

Rutinen beskriver steg för steg de uppgifter som utförs systematiskt och specifikt perioperativt under en robotassisterad operation. Ett standardiserat arbetssätt syftar till att skapa en säker, enhetlig och metodisk rutin för genomförande av operation och underlätta flödet av patienter på sal.

Utförande

Arbetsbeskrivning

Inför operation:

- Iordningsställ operationssalen för robotassisterad kirurgi. Starta stapel med 4 knappar.
- Kör fram roboten i draperingsläge.
Duka upp framplockade artiklar på assbord och stort bord, använd litet bord som klädbord. Fäst optiken på assbordet med 2st kardborre.
- Drapera pelaren och robotarmarna. Fäll ihop och täck med XXL-rock.

Premedicinering:

Barn över 3 års ålder som genomgår elektiv robotassisterad kirurgi kan ges förstärkt premedicinering med peroral opioid i tillägg till paracetamol och NSAID-preparat. Premedicinering ordineras i Meliors läkemedelsmodul vid inskrivning av ansvarig kirurg. Nedan följer doseringsförslag på premedicinering med opioid i samklang med ePed.

I vissa fall finns premedicinering med andra sederande läkemedel, till exempel benzodiazepiner, ketamin eller dexmedetomidin, redan ordinerad. Vid osäkerhet över lämplighet att kombinera med opiater i premedicinering diskutera med ansvarig kirurg alt narkosläkare på Op 1.

Indikation: Barn över 3 års ålder som genomgår robotassisterade kirurgiska ingrepp.

Barn som väger mindre än 25 kg ges mixtur Oxikodon 1 mg/ml (ex OxyNorm®), dos 100 µg/kg = 0,1 mg/kg = 0,1 ml/kg (max 5 mg/dos).

Barn som väger 25-50 kg ges depottablett Oxikodon dos 5 mg (ex OxyContin®, Targiniq®).

Barn som väger över 50 kg ges T. Targiniq eller T. Oxikodon (depottablett ex OxyContin), dos 10 mg.

Anestesi:

1. Narkosapparaten ska stå bakom huvudändan på höger sida, fäst narkoslangarna med blomman.
2. Droppställning med pumpar på patientens vänstra sida.
3. Intubationsnarkos med TIVA Propofol/Remifentanil om infart finns synlig, annars Fentanyl/Sevofluran.
4. V-sond, temperaturmätning, EKG, NIBP (artärnål på medicinsk indikation), KAD, NMT (kontinuerlig TOF-mätning), hörselskydd, ögontejp. Aktiv värmning med mössa och värmetäcke överkropp. Kompresser i näsan om patienten ska tippas.
5. Minst två bra nålar gärna på övre extremiteten med förlängningar.

Gemensamt:

- Positionera patienten på vacuummadrass och evakuera luften.
- Använd lakritsbågen.
- Viktigt att alla i teamet är observanta på att robotarmarna kan trycka på patienten. Robotarmarna saknar trycksensorer och kommer inte larma.
- Operatör ska vara med vid uppläggning av patienten.

Operation:

- Dra upp lokalbedövning.
- Koppla optiken i god tid och låt förvärma.
- Koppla diatermikablar, sug, spol samt AirSeal.
- Tvätta och sterilklä.
- Incheckning enl WHO- tydliggör vem som vid akutläge 1) dockar av roboten, 2) backar undan roboten 3) hämtar/sköter fjärrkontroll till operationsbordet.
- Portsättning genomförs, lokalbedövning läggs.
- Bordets läge justeras
- Vid dockning av roboten ska bordet vara i bottenläge. Roboten körs fram på patientens högra sida. Operatör ställer in armar och dockar på portarna.

EFTER DOCKNING FÅR BORDSLÄGET INTE ÄNDRAS!

Lägg undan fjärrkontrollen på sin plats och se till att bordet/pelaren är låst.

- Optik förs in och övriga armar anpassas efter målanatomin, se till att dessa inte krockar. Kontrollera att patientens hud inte kläms eller att portarnas kranar trycker ner mot huden.
- Nödnyckel till robotinstrument finns sterilpackad på salen.

Avdockning:

- Ta ut alla instrument under visuell uppsikt. Ta ut optiken och fria därefter robotarmarna från portarna.
- Höj och ställ i ordning armarna och backa sedan roboten.
- Lägg optiken på assbordet.
- Ta ut portarna.
- Plana patienten stegvis för att motverka blodtrycksfall.
- Suturera porthål och sätt på förband.
- Utcheckning enl WHO.

Avveckling:

- Ta bort drapering på robot och sprita av.
- Genomspolning och avtorkning av instrument och optik. Optiken läggs i förvaringsbox och fixeras på diskvagn.
- Fäll ihop robotarmarna för att underlätta städning på salen. Parkera roboten på anvisad plats.
- Stäng av systemet till viloläge.

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

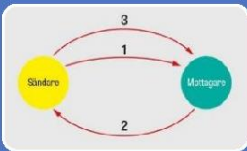
STRATEGIER FÖR SÄKER OCH EFFEKTIV KOMMUNIKATION VID ROBOTASSISTERAD KIRURGI



Använd **briefing** på morgonen, för att samla hela teamet, säga hej och öka medvetenhet om mål och samarbete för dagen.



Tala **högt** i WHO:s incheckning. Tala **tydligt** i samband med dockning och instruktioner.



Besvara instruktioner i **closed loops**, att tala om vad som uppfattats, vad som görs och bekräfta när det är gjort.



Koordinera samtal och instruktioner väl, hjälp varandra att rikta och utbyta information.



Visa hänsyn till varandras uppgifter och koncentrationskrävande moment, **skapa arbetsro**.



Be om **hjälp tidigt** vid problem, gör hela teamet medvetet om hinder/svårigheter och använd kort **briefing inför svåra moment**.



Använd **SBAR** vid informationsöverföring till nya teammedlemmar och i överrapportering av patient.



Ge **feedback och guidning till varandra**, direkt i situation eller i anslutning till operationens avslut.



Utvärdera **teamsamarbete och kommunikation** i varje WHO:s avslut, punkten utvärdering. **Debriefing** vid behov.

Granskare/Arbetsgrupp

Alejandro Cisternas, anesthesisjuksköterska , Operation 1 barn

Andreas Skagervik, anestesiläkare, Operation 1 barn

Johan Holmén, sektionschef , Operation 1 barn

Rebecca Ouzouni, operationssköterska, Operation 1 barn

Daniel Widéen, vårdenhetschef, Operation 1 barn

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet AnOpIva neonatal barn

Innehållsansvar: Andreas Skagervik, (andkv1), Överläkare

Godkänd av: Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2852

Version: 5.0

Giltig från: 2026-01-26

Giltig till: 2028-01-26