

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska, Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska
Innehållsansvar: Alexandru Ilie, (aleil1), Överläkare
Granskad av: Johan Teandersson, (johte5), Instruktor
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-09

Giltig till: 2027-12-09

Robotassisterad laparoskopisk njurresektion - Singelport Anestesirutin OP 1 och 8

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin

Arbetsbeskrivning

Anestesi

Generell anestesi. Intubation.

Induktion och underhåll

- Remifentanil/Propofol/Rocuron samt bouldos Esketamin (25mg innan knivstart)
- Sevoflurane/Remifentanil/Rocuron

Infarter/Utfarter

- Artärnål och CVK endast på medicinsk indikation
- Ventrikelsond
- 2 PVK:er, varav 1 transfusions PVK (14/16G)
- Urinkateter

Monitorering

- 3-avl EKG
- NBP/ABP/MAP
- Temperatur
- NMT
- BIS/Sedline
- Timdiures

Särskilda läkemedel

- Noradrenalin 0,04 mg/ml

Premedicinering

- Tabl. Oxycontin 0,1–0,2 mg/kg (max 15 mg)
- Tabl. Alvedon 1g
- Tabl. Arcoxia 120 mg
- PONV profylax: Tabl. Betapred 4–8 mg, Tabl. Ondansteron 8 mg
- Tabl. Pepcid 10 mg (Tabl. Omeprazol 40 mg ifall patienten redan stått på detta)

Blodrekvisition

Blodgruppering. BAS-test.

Antibiotikaproylax

Enligt läkemedelsmodul i

Melior.

Trombosprofylax

Enligt läkemedelsmodul i

Melior.

Värmemetod

Equator överkropp

Positionering

Ryggläge på standardbord. Båda armarna ut på armbord.

Operationsbordet vrids ca 30° med fötterna mot fönstret. Efter sövning justeras operationsbordet till bottenläge samt att opererande sida roteras upp några grader.

Anestesiologiska beaktanden

- TOF mål 0–1 vid portinläggningen - när TOF \geq 2 bör rokuronium upprepas med 0,1–0,15 mg/kg -minst 10 mg- dos.
- När portarna är satta på patienten och efter operatörens uppmaning läggs fjärrkontroll till operationsbordet undan på anvisad plats och det är då ABSOLUT förbjudet att ändra läget. Patienten dockas nu till roboten och ändring av läget sker inte förrän roboten är avdockad och åter igen efter operatörens uppmaning.
- Stödstrumpor ska vara på under ingreppet.

Peroperativ vätsketerapi

Vätsketillförsel som basbehov 3 ml/kg/h under ingreppet. Förluster ersätts med albumin, bolus kristalloid eller ev. blodprodukter.

Smärta

Operatör lägger lokalbedövning i porthålen. Oxycodone iv, 0,05–0,1 mg/kg ca 30 minuter innan operationslut. (Reducera dos för äldre över 70 år). Rectus sheath block eller TAP-blockad innan väckning om man behövt konvertera till öppen kirurgi.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård
Sahlgrenska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska, Anestesi 1 och 2
Sahlgrenska

Innehållsansvar: Alexandru Ille, (aleil1), Överläkare

Granskad av: Johan Teandersson, (johte5), Instruktör

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-3559

Version: 1.0

Giltig från: 2025-12-09

Giltig till: 2027-12-09