

Bröstrekonstruktion med PAP-lambå (Profunda Arteria Perforator)

Förändringar sedan föregående version
Nytt dokument.

Bakgrund och syfte

Metod- och plock-kort för operation.

INDIKATION

Bröstrekonstruktion efter tidigare bröstcanceroperation.

METOD

Vid PAP-lambå flyttas en vävnadsbit/två med blodkärl från låret/låren (utan muskeln) för bröstrekonstruktion enkel/dubbel. Kirurgen ritar och injicerar Carbocain Adrenalin. Kärl dissekeras fram som kan kopplas in på mottagar-sidan. Kärl dissekeras fram vid bröstben/revben som man kan koppla lambån till. Lambån flyttas upp och anastomos görs i mikroskop. Det nya bröstet formas och ett dränage läggs in här och det nya bröstet sys in. Ev. kopplas rescue-kärl i ett litet snitt vid axel

ANESTESI

Som vid DIEP

OBS! inga infarter i fötter eller underben.

KAD + påse följer längs med op.bordet mellan benen på patienten mot fotändan på op.bordet och tejpas mot underlaget

GALLER

Lambågaller.

Mikrogaller.

EXTRAINSTRUMENT

Coupler instrumentarie

16st kärklämmare + applikator

Instrumentkopp mikroinstrument

1 pkt ”Mikroskopskydd liten blå 2 st”

ev. Henley hake

ÖVRIGT

Kundanpassat set för mikrokirurgi.

1st slitslakan enkelt/dubbelt

extra självhäftande absorptionduk/dukar

extra häfta

75:a till 1 ett ben/två ben

2 pkt skinhooks

1st mikrobakgrund, klipps ut av en grön handske

2st blå diatermier

2st kablar

Lamphandtag

Drän 1st 14ch/bröst

Ev.drän 1st 14ch eller 18ch/lår. Kolla drän-storlek med kirurgen

OBS! Viktigt att skriva upp allt extra material som inte har röntgenråd på medföljande reg.lapp i mikrogallret.

OBS! Patienten fotas pre-och postop. Ring fotografen då kirurgerna rings!

OP LÄGE

Ryggläge med möjlighet att vinkla ben/benen ”grodläge”.

OBS! När armarna är vinklade längs med patienten vid ”grodläge” finns risk för tryck på undersida lår. Skyddas med rock/kompress eller dylikt.

HUDDÉSINFEKTION

Klorhexidinsprit 5mg/ml.

UPPDUKNING

Uppdukning av operationstextilier, handskar och rockar på ett separat ass-bord. Instrumentbordet placeras vid op-området och används som avlastningsbord.

Vid mastektomi: Mammaegaller och eget ass-bord. Ev. BP-mått, BP-band, Klopeanger och engångsljushake.

STERILDRAPERING

Fyrfält, bägge bröstena framme med mediumlakan efter sidorna och över armarna som ligger rakt ut på armbord. Förstärk med abs-dukar närmast kroppen och 75:or utanpå mediumlakanen. Täck nedre delen av buken med en 75:a + häfta

Till lårmbå: enkel/dubbelslitslakan, förstärk med abs-dukar, underben kläs in med 75:a och häfta. Se till att genitala täcks smalt.

SUTURER

2-0 Maxon

2-0 Monosof

3-0 Monocryl

4-0 Monocryl

HUDEFÖRSLUTNING

Fortlöpande resorberbar sutur och enstaka icke resorberbar sutur.

LÄKEMEDEL

1. Heparin 100 IE/ml (10 ml blandas med 50 ml NaCl 9 mg/ml inj.)

Blandas i en 200 ml kopp. Dras upp i 2 st 5 cc sprutor

2. NaCl 9 mg/ml – 100 ml.

Hälls i en 400 ml kopp. Dras upp i 2 st 10 cc sprutor

3. Ropivacain 7,5 mg/ml blandas med 20 ml NaCl 9 mg/ml.
Injiceras i buken mot postop smärta.

UTRUSTNING

2st Bipolär diatermi

2st Monopolär diatermi

Extra monopolär diatermi vid profylaktisk mastektomi:

Neutrarelektroden till den

fästs förslagsvis på axel eller överarm.

FÖRBAND

Till bröst: kompress runt såren som sätts fast med bred steril häfta + vadd ”nalle”

Till lår: Bred steril häfta, Mepilex border postop, linda hela benet även över knästödstrumpa.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation 6 Sahlgrenska, Arkiv och informationsstruktur

Innehållsansvar: Cecilia Wedenmark Stålheim, (cecst1),
Operationssjuksköterska

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-3600

Version: 1.0

Giltig från: 2025-12-10

Giltig till: 2027-12-10