

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Giltig från: 2025-02-19

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

Giltig till: 2027-02-19

Granskad av: Camilla Blixt, (camlb2), Instruktör

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

# Artificiell uretrasfinkter (AMS 800)- Anestesi

## Revideringar i denna version

Anestesimetoderna har kompletterats. Länk till PONV rutin. Komplettering med detaljerad operationsbeskrivning.

## Arbetsbeskrivning

### Anestesimetod

- Första val: Intubation, Sevofluran/Remifentanyl
- Alternativt: Spinalanestesi: Marcain tung 15–20 mg ± Fentanyl 15 mcg
- Vid högrisk PONV vgs. Rutinen [PONV profylax, postoperativt illamående och kräkning - anestesirutin](#)

### Speciell utrustning

- 2 infarter (en av dem minst 15G 1,7 mm)
- V-sond oralt
- NMT
- Temperaturmätning
- Värmetäcke

### Premedicinering

Tabl. Oxycontin 5–10 mg, Tabl. Alvedon 1g, Tabl. Arcoxia 120 mg

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

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

Operationstid: 1,5–2,5 timmar

## Operationsbeskrivning:

Den vanligaste indikationen för AMS 800 är ansträngningsrelaterat urinläckage efter radikal prostatektomi då sfinktern har skadats. AMS 800 kan också användas vid kongenital sfinktersvaghet, vid sfinkterskada efter TURP eller efter strålbehandling för prostatacancer. I undantagsfall kan även inkontinens hos kvinnor åtgärdas med AMS 800. AMS 800 är en konstgjord sfinkter som har tre komponenter. En kuff som läggs runt urinröret, en pump som läggs ner i vänster skrotalhalva (hos högerhänt patient, men i höger skrotalhalva hos vänsterhänt patient) och en tryckballong som läggs under bukväggen, oftast extraperitonealt till vänster.

Det finns två metoder för att lägga in kuffen. Det vanligaste är proximalt på urinröret via **en incision i perineum** då patienten ligger i benstöd. Den andra metoden är något längre distalt på urinröret via **en incision mellan pung och penis**, så kallat Wilson-snitt, då patienten ligger i planläge.

**Vid båda metoderna görs även en incision i ljumsken** där tryckballongen läggs in.

**På kvinnor** sätter man kuffen i anslutning till blåshalsen, via ett **Pfannenstielsnitt**.

Kontrollpumpen sätts **i labium majus**.

## Speciella önskemål

Ingreppet är en implantation. Sätt upp skylten **”Stopp – Proteskirurgi”** på salsdörren att motverka onödigt spring på operationssalen. Personal ska bära munskydd samt operationsmössa enligt hjälmmodell.

## Uppläggning

Ryggläge + benstöd som kan vara skålar eller stövlar, armarna på armbord (vgs operationsbeskrivning).

## Allmänna synpunkter

<b>KAD</b>	Patienten får en 10 Ch KAD (eventuellt en baby-feeding kateter alt. Suprabubiskateter) i 7–10 dagar.
<b>Blodrekvisition</b>	BAS-test
<b>Antibiotikaproylax</b>	enligt Melior läkemedelsordination

## Postoperativt

Smärtan kan lindras med Paracetamol iv., Oxycodon iv., Catapressan iv.

## Syfte

Att säkerställa god och enhetlig rutin vid anestesi till patienter som genomgår artificiell sfincter-protessinläggning.

## Granskare/arbetsgrupp

Camilla Blixt, Instruktör Op 4, AOI, Område 5, SU  
Marie Melander, Sektionsledare Op 4, AOI, Område 5, SU

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård  
Sahlgrenska

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

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

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

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-852

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2025-02-19

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