OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.



Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv
Innehållsansvar: Susanne Läckberg, (susjo35), Sektionsledare
Godkänd av: Sejal Klingenstierna, (sejpa1), Överläkare
Giltig från: 2026-08-26
Giltig till: 2028-08-26

# UVA - Galloperation, elektiv laparoskopisk dagkirurgisk vård

## Förändringar sedan föregående version

Tagit bort rutinmässig Oxycontin, Postafen i premedicinering.

Förutsättningar för polikliniskt ingrepp har ändrats. BMI och åldersgräns har tagits bort, i stället tillägg som ska beaktas.
Tänk till kring patienter med BMI >35 och patienter äldre än 75 år kring behov av inneliggande operation.

Förtydligande vid håravkortning/descutantvätt, tvätta naveln med tops och långt ut på höger sida enligt bild.

Hb kontroll 2 timmar postoperativt och vid behov.

Förtydligande vid postoperativ smärtlindring som skickas med hem.

Narkosläkare behöver ej kontaktas före utskrivning av ASA 1–2 om utskrivningskriterier är uppfyllda och inget avvikande skett peroperativt

Redaktionella ändringar.

## Syfte

Säkerställa att patienterna som genomgår poliklinisk laparoskopisk galloperation uppfyller kriterierna för polikliniskt ingrepp. Samt att ge en säker vård och ett strukturerat arbetssätt för omhändertagande av patienter perioperativt.

## Bakgrund

### Operationsindikation

Gallstenar i gallblåsa eller gallgångar. Gallblåseinflammationer.



VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

## Kirurgiskt ingrepp

**Laparoskopisk galla.** Oftast brukar det behövas fyra titthål (portar). Buken blåses upp med koldioxid för att kirurgen lättare ska kunna se organen. Gallblåsan med stenar lossas och tas ut genom ett av hålen i bukväggen.

**Öppen galla,** se Kirurg- och ortopedklinikens rutin Galloperation

# Arbetsbeskrivning

## Förutsättningar för polikliniskt ingrepp

- ASA-klass 1 eller 2
- Välinformerad patient
- Inte sover ensam natten efter operation
- Rimlig kort resväg till sjukhuset
- Inte tidigare öppen bukoperation ovanför naveln
- Inte har drog eller alkoholmissbruk
- **Tänk till kring patienter med BMI >35 och patienter äldre än 75 år kring behov av inneliggande operation**

## Preoperativ förberedelse

- Om kriterierna är ok – följer kirurgen rutin: Planering av elektiv gallkirurgi
- Patienten får i samband med besök hos narkossköterska – Patientinformation
- Blodprover inkl leverstatus 14 dagar innan beräknad operation
- Bas-test tas dagen innan operation

## Premedicinering

T Alvedon 500 mg, 2st
K Omeprazol 20 mg 1 st



## Håravkortning:

Håravkorta till strax under bröstvårtorna upp till 5 cm ovan Xiphoideus samt **långt ut på höger sida**, enligt bild. För att få bort hårrester ta cirka 20 cm silkeshäfta och tryck på det rakade området.

## Descutantvätt/Hibiscrub:

Dubbeltvätta (tvätta i 30 sekunder och torka torrt, tvätta igen i 30 sekunder och torka torrt) 10 cm utanför raklinjen.

**OBS**! Rengör naveln med tops.

## Peroperativt

KAD – nej
Antibiotika – nej
Trombosprofylax – nej
Patientläge enligt nuvarande rutiner

## Anestesi

- Generell anestesi med intubation
- TCI – Propofol - Remifentanil
- Betapred 4 mg, Ondansetron 4 mg
- Oxycodone 30 min innan operationsslut
- Dynastat 40 mg om ej ERCP

## Specifik postoperativ övervakning och observation

Se Rutin**:** UVA-Dagkirurgisk vård för generella instruktioner

Förväntad postoperativ övervakning i minst tre timmar eller tills att patienten uppfyller samtliga utskrivningskriterier och kirurg anser att patienten är utskrivningsklar till hemmet. Narkosläkare ska kontaktas om det finns särskilt/angivet önskemål eller om det har varit avvikande förlopp sett till operation eller anestesi.

## Provtagning

Hb kontroll 2 timmar postop och vid behov.

# Utskrivningskriterier – dagkirurgiska patienter:

Se Rutin: UVA-Utskrivningskriterier-dagkirurgiska patienter

**samt**

- Ingen konvertering har skett
- Per-op cholangiografi skall inte ha påvisat gallgångsstenar

# Utskrivning

### Läkarsamtal

**Operatören tar ställning till om patienten kan lämna UVA och åka hem. Narkosläkare behöver ej kontaktas före utskrivning av ASA 1–2 om utskrivningskriterier är uppfyllda och inget avvikande skett peroperativt**

Ställningstagande till trombosprofylax av operatör om operationstiden överstiger 2 timmar.

Operatören har ansvar för inläggning på kirurgavdelning om patienten behöver stanna kvar på sjukhuset. Detta ska handläggas på dagtid.

Muntlig och skriftlig information till patienten av sjuksköterska eller undersköterska som har behörighet för utskrivning. Se postop ordination i Orbit. Fyll i: Dagkirurgisk operation – checklista vid utskrivning och lämna till patienten.

### Postop smärtlindring 2 dygn – skickas med hem från UVA enligt ordination av operatör alternativt annan smärtlindring enligt ordination.

T Alvedon 500 mg 2 x 3 - 4 (20 st)
T Arcoxia 90 mg x 1 (2 st)
K Omeprazol 20 mg x 1 (2st)
K Oxynorm 5 mg, 4 st totalt.

### Telefonuppföljning

Patienten rings upp dagen efter operation av sjuksköterska på UVA. Informera patienten och dokumentera aktuellt telefonnummer. Dokumentera under fliken Postop/Telefonuppföljning i Orbit.

Då patienten opererats på en fredag följs patienten upp vid behov på måndag. Hänvisa patienten att söka till akutmottagningen om patientens tillstånd försämras under helgen.

## Granskare

Eva Philipson, överläkare Kirugkliniken

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

# Information om handlingen

**Handlingstyp**: Rutin

**Gäller för**: Intensivvårdsavdelning Kungälv

**Innehållsansvar**: Susanne Läckberg, (susjo35), Sektionsledare

**Godkänd av:** Sejal Klingenstierna, (sejpa1), Överläkare

**Dokument-ID**: SV9761-782711715-348

**Version**: 7.0

**Giltig från:** 2026-08-26

**Giltig till:** 2028-08-26