

Laparoskopisk nefrektomi, tumörresektion

Berörda enheter

Preoperativt: Urologmottagning, vårdavdelning, patienthotell.

Postoperativt: Post-op, vårdavdelning.

Syfte

Ökad patientsäkerhet och förbättrat flöde.

Omfattning

Borttagande av njure på grund av cancer, skruvpnjure eller andra sjukdomar i njuren.

Preoperativa prover

- BAS-test (2-4 dagar preop), Blodgruppering, Blodstatus, Na, K, Krea.
- Waran: PK.
- Vikt och längd enligt HSI till Provisio.

Preoperativ patientinformation

- Anmälade läkare informerar patienten om hela det operativa och postoperativa förloppet.
- Förväntad vårdtid: 3 dagar.
- Vikt av tidig mobilisering.
- Information om möjlig njurcancerdiagnos och uppföljningsbehov ges av läkare.

Preoperativ förberedelse

- Sidomarkering: doktor.
- Dusch hemma.

Premedicinering

- PONV (illamående) profylax enligt rutin.
- Alvedon 500 mg x 2.
- Antibiotikaprofylax, endast vid ordination.

Vårdavdelning

- Till avd efter sex timmar på post-op.
- Fortsatt mobilisering (utan hjälpmedel).
- A-kost fr.o.m. op-dagen.
- T-rör samt instruktion lämnas till patienten.
- Kontroll Hb, K, Na, Krea dagligen i 2 dagar post-op.

- Ordinationspaket ”lap njure” finns i läkemedelsmodulen (Panodil, Targiniq, Omeprazol).
- Peroral smärtlindring, Targiniq (5 – 10 mg x 2) fr.o.m. op-dag.
- Tillägg av i.v. Morfin v.b. kan övervägas.
- KAD avvecklas på vårdavdelning på op-dagen (ej vid nefrouretärectomi).
- Laxering bör övervägas redan fr.o.m. dag 1 postop (plommondryck, laxantia).

Observation

- Kontroll av blodtryck, puls, temp, saturation var femte timme de första tolv timmarna på vårdavdelning, för tidig upptäckt av post-op blödning.
- Observation av förband, mättat förband byts med steril rutin.
- Infektion och temp.

Råd vid hemgång

- Vid utskrivning informeras patienten om kontaktsjuksköterska för njurcancer. Informationsblad delas ut till patienten av avdelnings-sjuksköterska.
- Sjukskrivning vid behov, om patienten har tungt kroppsarbete upp till fyra veckor. I normalfallet 10-14 dagars sjukskrivning.
- Omläggning av förband vid behov, förband tas bort efter 10-14 dagar. DSK remiss vid behov av hjälp med omläggning.
- Undvika tunga lyft och kroppsarbete under sjukskrivningen.
- Kontakt med urologmottagningen vid temperaturstegring eller smärta.

Uppföljning

- Operatören ringer patienten efter inkommande PAD och informerar om uppföljningsplanering.
- S-kreatinin kontrolleras 4 veckor postoperativt.
- I särskilda fall (t.ex. vid primär metastaserad sjukdom) behöver ett mottagningsbesök med kontaktsjuksköterskan bokas för planering av vidare behandling.
- Återbesök bokas 3-6 månader postoperativt för klinisk kontroll samt start av onkologisk uppföljning om N0M0R0. Radiologisk utvärdering sker enligt vårdprogram och recidivrisk.

Diagnoser

KAC01 – Laparoskopisk nefrektomi

KAD01 – Laparoskopisk tumörresektion

Dokumentet har jobbat fram av läkare Fabian Hofmann, ssk Anna Segerstedt och ssk Irmelin Eriksson.