



EPA-instruktion: Operation av hydrocele

Denna instruktion är till för att underlätta bedömningen av ST-läkaren när hen utför en operation av hydrocele. Varje moment behöver utföras med hänsyn till god hygien och ST-läkaren skall kunna redogöra för sina val av teknik, materiel och bedövning.

Om ingreppet utförs på en vaken patient bör särskild vikt läggas vid god kommunikation och respekt för patientens integritet.

Preoperativt

- Informera patienten. Uppta relevant anamnes eller se till att den finns dokumenterad i journalen. Förklara ingreppets syfte, genomförande, risker, komplikationer, förväntat utfall och förväntat postoperativt förlopp.
- Säkerställa att rätt sida opereras genom sidomarkering enligt klinikens/sjukhusets rutiner.
- Diskutera komplicerande faktorer såsom avvikande anatomi, storlek, kroppsbyggnad, förekomst av ljumskbråck, ökad blödningsrisk och tidigare skrotal kirurgi eller sklerosering.
- Gå igenom patientens läkemedel och bedöm om t.ex. antikoagulantia behöver sättas ut inför ingreppet.
- Ta ställning till antibiotikaproylax.
- Kontrollera om patienten står på andra läkemedel som kan påverka ingreppet (t.ex. immunsuppression).
- Bedöma om trombosproylax behöver ordineras.
- Beskriva tänkt operationsteknik: Jaboulay/Winkelmann/Lord/von Bergmann

Operation

- Incheckning enl WHO.
- Kontrollera/välj utrustning (rätt instrument, suturmateriel och bedövning skall vara framtagen).
- Adekvat positionerad patient och kontroll av sterilitet.
- Anlägga funikelblockad/lokalanestesi i relevanta fall.
- Lägga hudsnitt i rätt sida av scrotum med rätt läge.
- Debridering/operationsteknik.
- Hantera tunica vaginalis och fascia Dartos enligt vedertagen operationsteknik.
- Adekvat blodstillning.
- Lägga in dränage i de fall det bedöms behövas.
- Adaption/suturering.
- Ändamålsenlig bandagering.
- Kommunicera effektivt under operationen.
- Hantera instrument och annan utrustning korrekt.
- Välja adekvata instrument och suturmateriel.
- Se till att preparatet blir korrekt omhändertaget i förekommande fall.
- Arbeta sterilt.



-
- Varsam hantering av vävnad, särskilt t.ex. testikelns blodkärl och ductus deferens.
 - Identifiera när något avviker från det normala.
 - Be om hjälp när operationen inte går som förväntat.
 - Utcheckning enligt WHO.

Postoperativt

- Adekvat dokumentation i journal.
- Informera patienten och ge adekvata råd om postoperativt förlopp.
- Återinsätta eventuella utsatta läkemedel.
- Bedöma när utskrivning är lämpligt.
- Bedöma och planera eventuellt återbesök, t.ex. för dränageborttagning.
- Sjukskrivning i de fall det behövs.

Fastställd:
Reviderad:
Upphävd: