

Intrakraniellt tryck och postoperativa utfall vid operation i Trendelenburgläge med pneumoperitoneum



Christina von Knorring, anestesi- och intensivvårdssjuksköterska
Karolinska Universitetssjukhuset Solna

FRI SIKT OCH UTRYMME FÖR MANÖVRERING

- Tyngdlagen
- CO₂

FYSIOLOGISK PÅVERKAN?

- Hemodynamiska och respiratoriska effekter
- Ökat intrakraniellt tryck

Det intrakraniella trycket (ICP)

85% hjärnparenkym, 5-10% blod och 5-10% cerebrospinalvätska (CSF, liqvor)

= 100 % intrakraniell fyllnad

Normalt ICP 0 mmHg i stående, 10-15 mmHg i liggande

Förhöjt ICP traditionellt räknat som > 20 mmHg

Neuroprotektiv vård:

Höjd huvudända..! Natrium, CO₂, metabolism (sedering, kroppstemperatur).

Intrakraniell tryckmätning

Invasiva metoder, kräver neurokirurgi

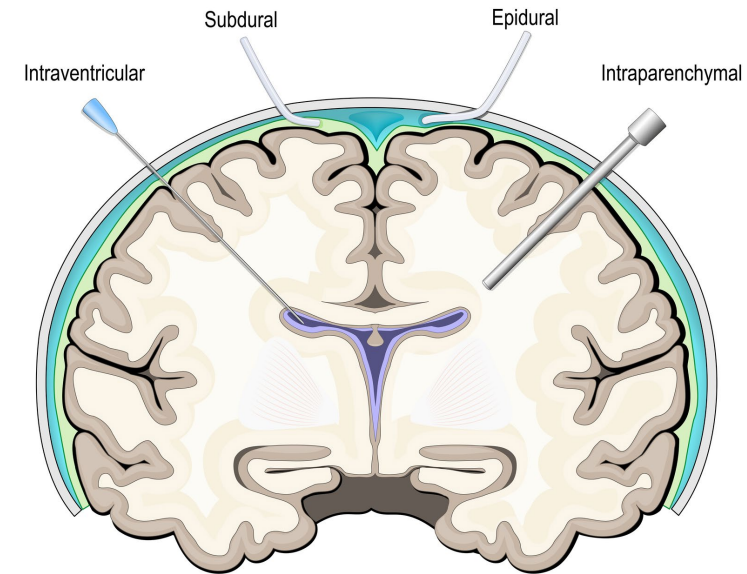
Ventrikeldränage

Intraparenkymal tryckmätare

Noninvasiva metoder

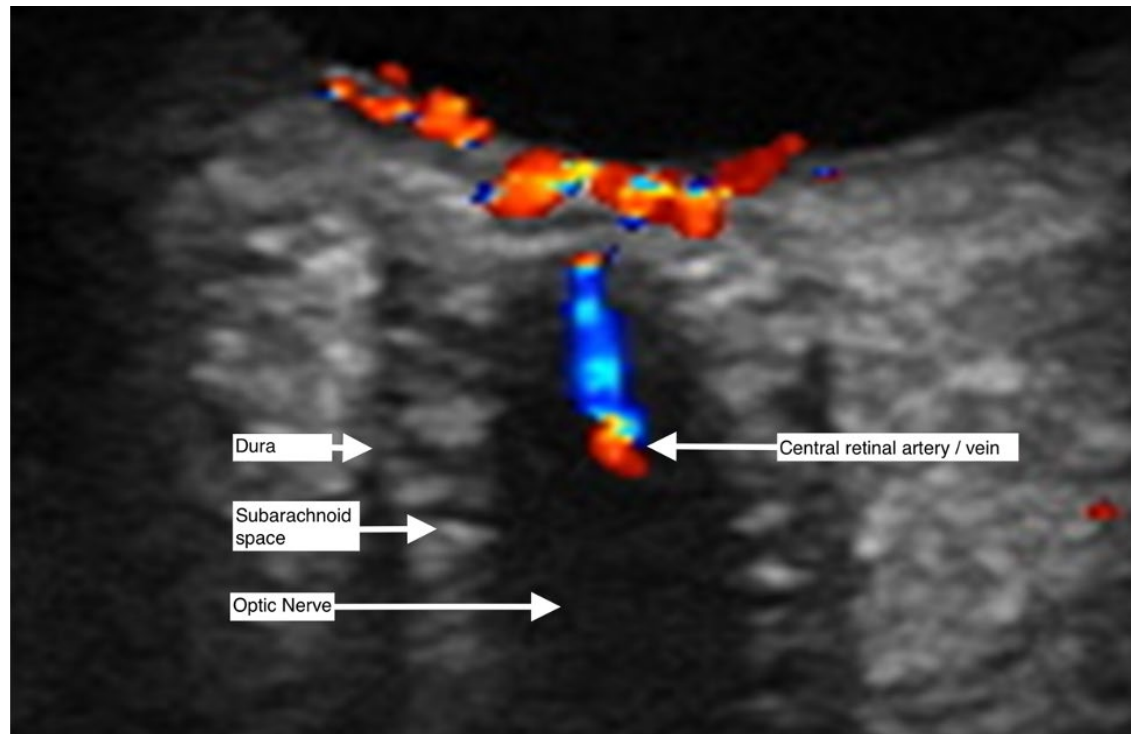
Ultraljudsledd mätning av synnervsskidans diameter (ONSD)

Transkraniell dopplerundersökning (TCD)



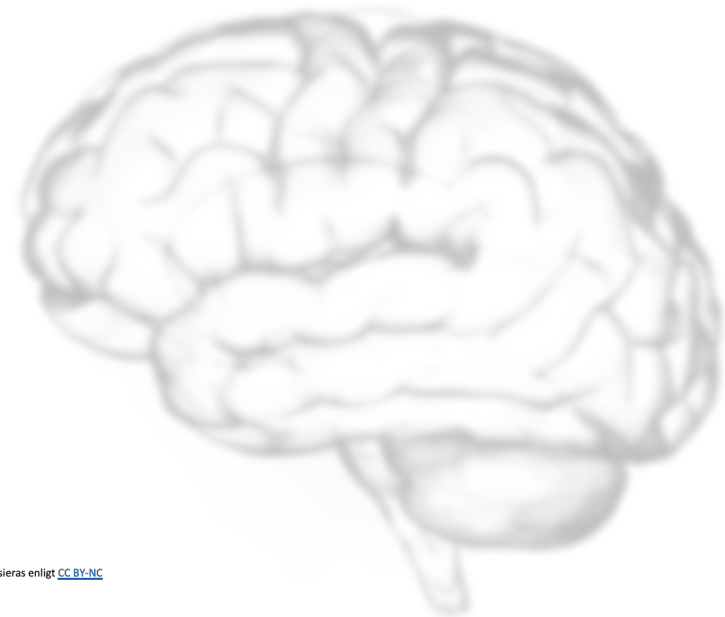
ICP och mätning av ONSD vid laparoskopisk eller robotassisterad kirurgi

Meta-analys: ONSD ökar signifikant vid TP och PP



Postoperativa utfall

- PONV
- Huvudvärk
- Kognitiv dysfunktion/delirium



[Det här fotot](#) av Okänd författare licensieras enligt [CC BY-NC](#)

SLUTSATS

“Nurses need to be involved when technology is developed, and observe and report risks with technology and scientific advancements.”

The ICN code of ethics for nurses. (2021).

Robotkirurgi med **TP & PP** =  **ICP** ~ **Postoperativa komplikationer**

Anestesisjuksköterskans roll?

- **ONSD monitorering?**
- **Anestesiläkemedel**
- **Ventilation**

Mer forskning på samband behövs



Det här fotot av Okänd författare licensieras enligt [CC BY-ND](#)