



TORS (Transoral Robotic Surgery)
Single port

- omvårdnadsperspektivet

Sara Ghiabi

Robotansvarig operationssjuksköterska Huvud-
halsoperation

Tack daVinci Xi och HEJ
Single port!



Foto: Malin Kalliamvakou

Hur var det med daVinci Xi?

- Lite mer omständigt för vår kirurgi

Ofta lång tid mellan robotoperationerna. Tog tid att arbeta in en vana.

Längre förberedelsetider både för anestesi och operation.

Mycket som skulle desinficeras och draperas. Allt från pannlampor och sladdar till patient. Plast var i vägen och det fanns ingen optimal rutin gällande sterilt/rent.

4 diatermiplattor på patienten.

Halsen var alltid framme om det skulle bli konvertering.

2024 – förändringarnas år

I början av året påbörjades ett förbättringsarbete. Arbetet behövde göras enklare och därmed mer effektivt.

Tog hjälp av andra sjukhus för att höra om deras rutiner framförallt gällande sterilitet.



Foto: Savsan Osmanova

Förändringar som gjordes

- Descinficering och draperingsrutin ändrades och gjordes till ett mellanläge av andra sjukhus rutiner.
- Sterilisera det vi kunde för att undvika drapering.
- “Toppsterilitet” i och med bland annat osterilt tandskydd används. Allt dukas upp sterilt.
- Ny munspärr som är enklare att använda.
- Allt dokumenterades i ett nytt förenklat och förkortat PM.
- Men framförallt! En ny robot = smidigare start och operation.

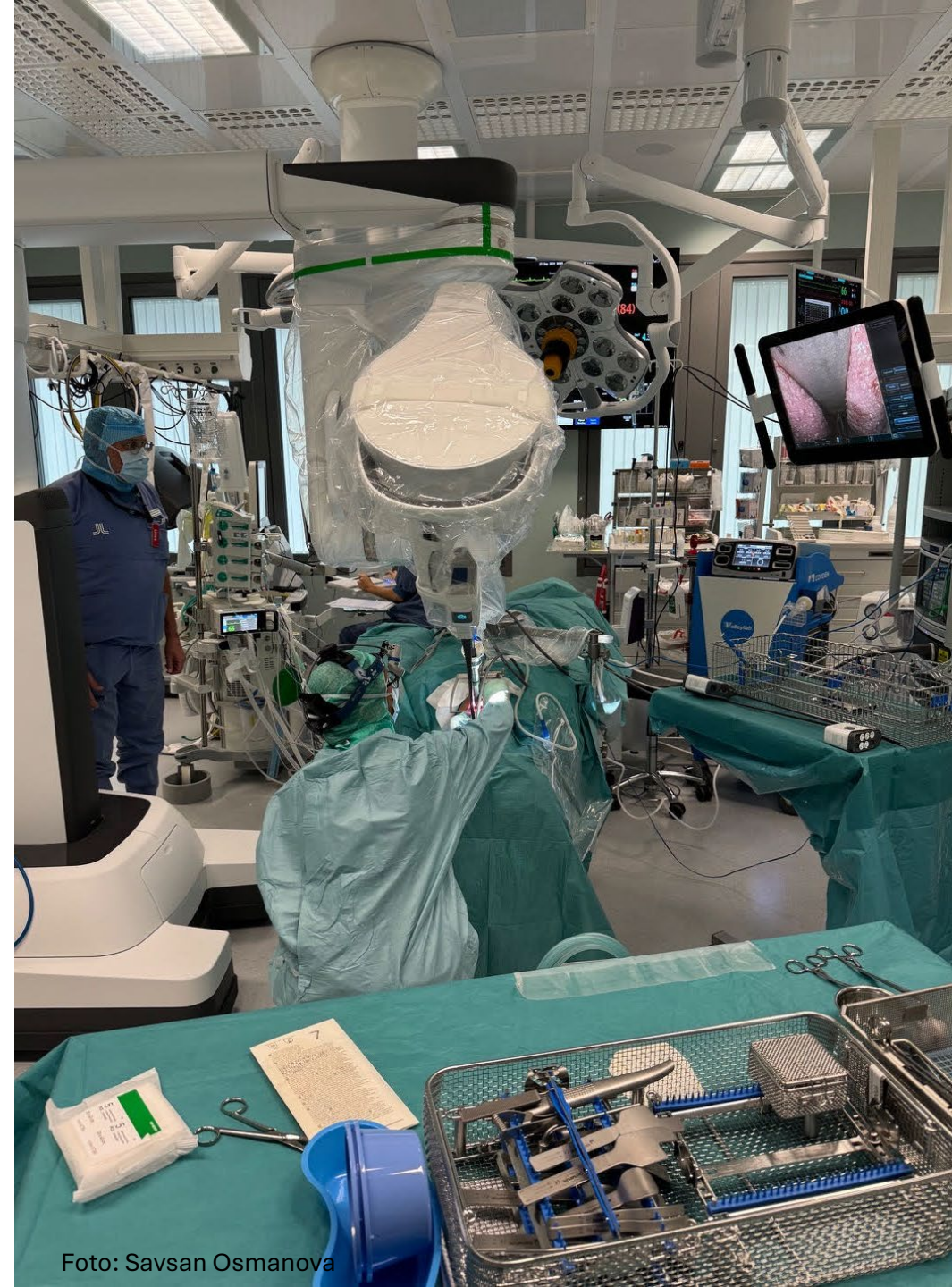


Foto: Savsan Osmanova

26 april 2024

- Första robotoperationerna med single port – ett steg i rätt riktning för oss.
- En enkel robot som passar vår typ av kirurgi.
- Vi gjorde för första gången två operationer på samma dag.



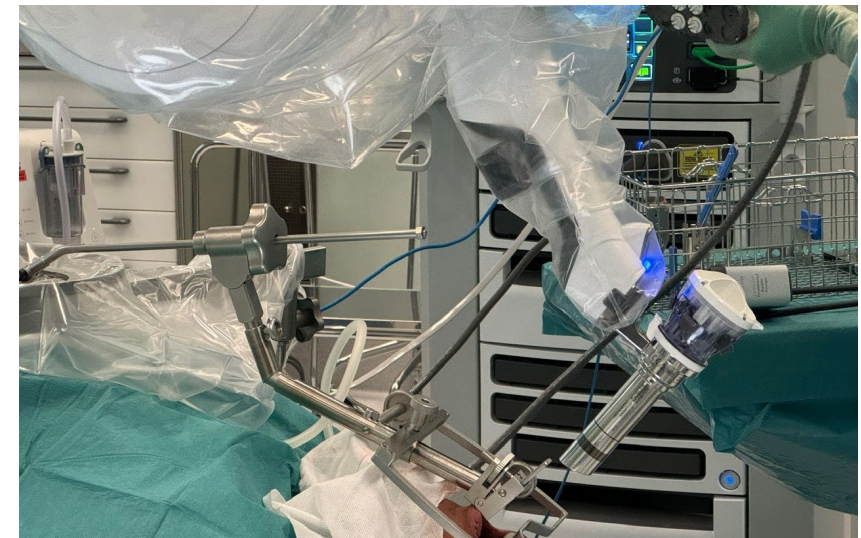
Så här arbetar vi idag förberedelser innan op

- Operationsgenomgång någon dag innan. Ska en neck göras samtidigt? Lätt eller svårt fall med ökad blödningsrisk?
- Robotsalen ligger en våning ner. Två vagnar med material körs ner, helst dagen innan (en med rent och en med sterilt material).
- Operationsbordet vrids så operation får tillgång till huvuet och huvudplatta byts ut mot sk "skopihuvudplatta".



På operationsdagen

- BAS-test och blodgruppering ska finnas
- KAD endast vid förväntad lång operationstid
- Upplägg: "skopihuvudplatta", armarna längs kroppen, ögonskydd, tandskydd, sug i näsan fungerar som rökutsug. Nasal tub tejpas uppåt.
- Patienten draperas, oftast endast munnen framme. Halsen framme om neck dissektion ska göras eller om ökad blödningsrisk. Tub synlig under drapering.
- Sug kopplas. Sk "tefat" sätts och draperas, Används till munspärr.
- Munspärren sätts.

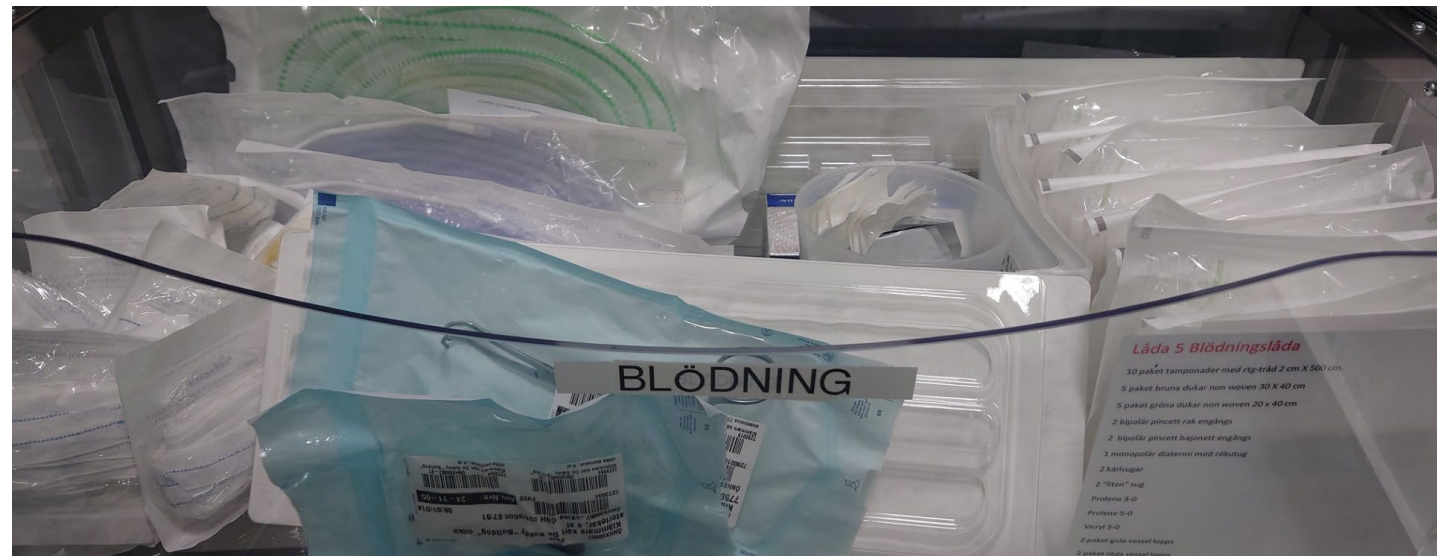


- Time-out innan operationsstart. Då går vi även igenom flödeschemat för akut avdocking vid blödning eller hjärtstopp.
- Roboten dockas på alternativt görs en neck dissektion först.
- Snabbare förberedelsetid och operationstid med single port jämfört med XI.



Vid blödning!

- Hinner vi drapera om? Om nej är inte steriliteten viktig.
- Konverteringsgaller ska alltid finnas i anslutning till salen.
- “Blödningslåda” i vår sterila vagn med till exempel tamponader, sug, dukar, kärlklämmare.



Framtiden

- Fortsätta inskolning av personal.
- Öka antal operationer
- Utveckla flödesschemat för akut avdockning och simulera mer! Ta hjälp av bukoperation som har mer robotvana
- Förenkla arbetet ytterliggare. Nya personer = nya idéer!

