

Oplæringsprogram for uddannelseslæger i laparoskopisk cholecystektomi

1. Teoretisk forberedelse

Litteratur

- Kirurgisk Atlas, Kapitel 7 - Galdeveje (står på reservelægekontoet)
- Læs mere i afdelingens [e-dok: Galdesten](#)

SAGES har udviklet et principprogram for sikker laparoskopisk kolecystektomi. Herunder er "Critical View of Safety" fundamental i forhold til sikker dissektion omkring den hepatocystiske trekant samt deling af strukturer.

- Principprogram plus billeder: <https://www.sages.org/safe-cholecystectomy-program/>
- Ekstra: <https://www.sages.org/wiki/avoiding-pitfalls-in-cholecystectomy/>

2. Praktisk træning

Laparoskopisk simulator

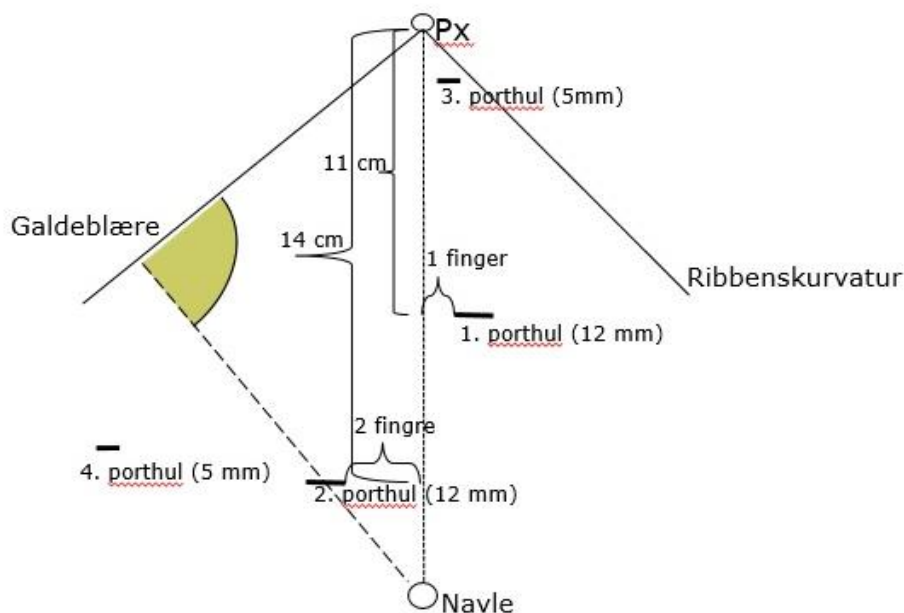
- Kontakt din simulationsansvarlige kollega vedrørende udlån og introduktion til afdelingens laparoskopiske Black Box. Det giver mulighed for hjemmetræning af laparoskopiske øvelser.

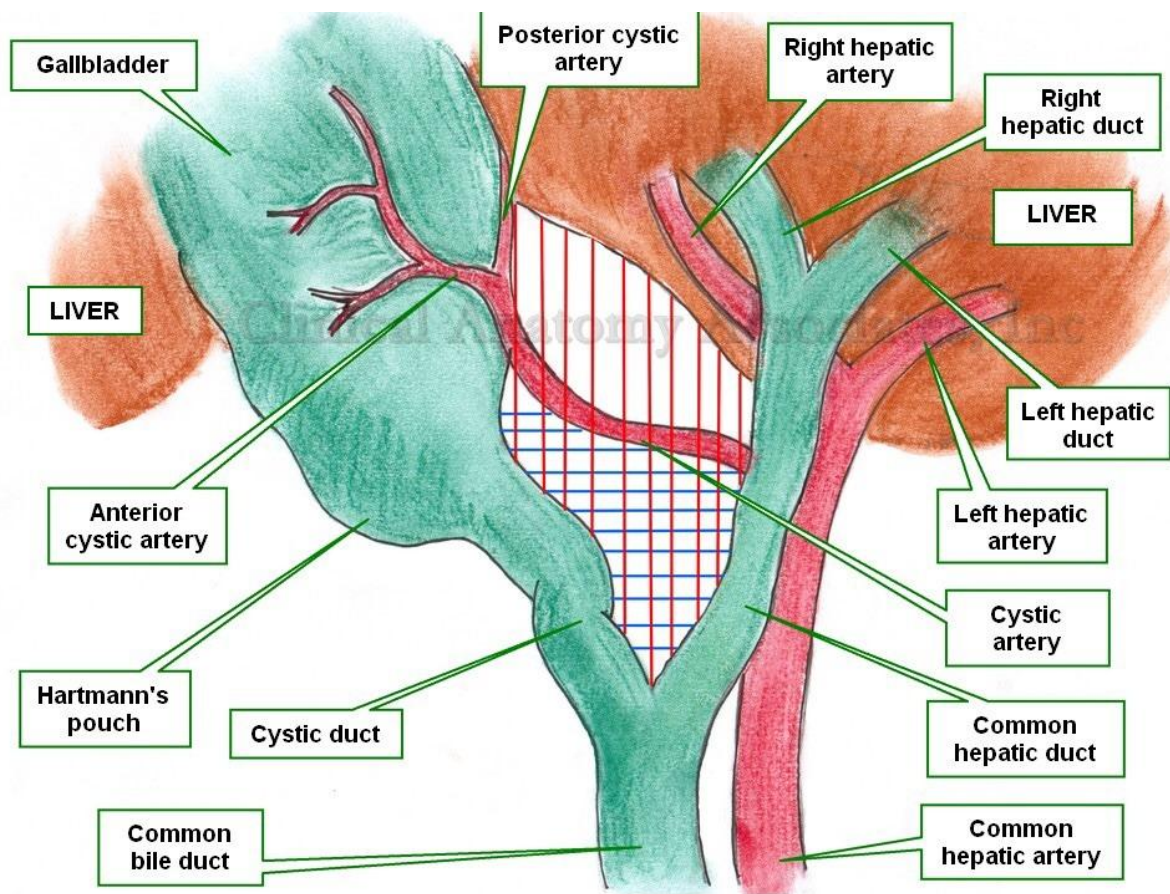
3. Video

Opret en gratis bruger på <https://websurg.com/en>

- <https://websurg.com/en/doi/vd01en6073> (kort)
- <https://websurg.com/en/doi/vd01en5446> (længere)

4. Portsætning Viborg





Standard operationsbeskrivelse

KJKA21 Laparoskopisk cholecystektomi (evt. med KTJK01 Lap. Cholangiografi)

Indikation:

Patienten kommer til planlagt laparoskopisk cholecystektomi.

Forinden indgrebet er patienten informeret om proceduren samt risici i form af blødning, infektion, skade på tarm, læsion af dybe galdeveje på omkring 0,15%, cholascos 1-3%, galdesyre-diarré og kroniske smerter på omkring 10% samt risiko for konvertering til åben operation.

Der er udført sikker kirurgi efter gældende retningslinjer.

Patologi:

Tyndvægget galdeblære med xx store konkrementer / Tykvægget, fibrøs galdeblære med breddeøget ductus cysticus. Andet: (ie.) Omentadhærencer...

Procedure:

Der skabes pneumoperitoneum med Veress kanyler i Palmers point. Herefter indføres 12 mm visio-port til frit peritoneum og yderligere en 12 mm og to 5 mm porte under synets vejledning.

Galdeblæren retroflektres. Der fridissekeres ned omkring ductus cysticus og arteria cystica som fritlægges. Nedre tredjedel af galdeblæren løsnes fra galdeblæreløbet. Calots trekant er fritlagt.

Strukturerne godkendes af

Der påsættes 2 klips centralt og en perifert på ductus cysticus og arteria cystica og der deles herimellem.

Galdeblæren fridissekeres fra galdeblæreløbet med hook, lægges i endobag og fjernes.

(Ved galdespild: galdespil opsuges og skylles.)

Portene fjernes under synets vejledning.

Fascien ved 12 mm portene lukkes med Maxon 2-0.

Clips i huden.

Der er lagt 20 ml bupivacain 5 mg/ml i porthullerne

(Ved galdespild: Peroperativt er givet Cefuroxim 1500 mg og Metronidazol 1 g)

Plan:

Patienten skal have EGO Fragmin 2500 IE.

Smertedækkes i henhold til FMK.

Clipsfjernelse hos egen læge på 10.-12. dagen.

Ikke planlagt yderligere opfølgning herfra.