

## Torsby Hernia Meeting 2017



Även i år arrangerade radarparet Stephan Axer och Bengt Hansske med sin personal på anestesi och operationsavdelningen i Torsby ett mycket lyckat möte i ämnet "Bråckkirurgi". Man hade samlat landets absolut främsta bråckkirurger som visade liveoperationer och där kursdeltagarna hade möjlighet att följa operationerna via videolänk och vara direktuppkopplade till operationsavdelningen och därmed också kunna ställa sina frågor under pågående operation. Alla fick sig tills livs "tips and tricks". Man visade ett brett spektrum av både öppen bråckkirurgi i lokalbedövning till primära TEP o TAPP operationer samt laparoskopisk bråckkirurgi vid recidiv efter öppen bråckkirurgi. Tyvärr var inspelningsutrustningen inte i helt optimalt skick varför ni i detta referat inte kan ta del av alla operationer, men här följer en samling av demonstrationsoperationer som säkert kommer att vara till nytta för de kollegor som är intresserade av bråckkirurgi. Det är för patienterna en stor fördel att det finns både öppen och laparoskopisk kirurgisk teknik som kompletterar varandra. Recidiv efter öppen främre plastik hanteras med fördel med laparoskopisk teknik och vice versa. Det diskuterades förstås pro o cons i följande ämnen TEP kontra TAPP, Öppen kontra laparoskopisk bråckkirurgi, Narkos kontra lokalbedövning. Dissektion med troacar eller med ballong vid TEP. Det som avgör vilken teknik o metod man använder beror mycket på lokala terapitraditioner men ett gott råd – Välj den teknik ni behärskar !

### Fakulteten:

1. Sven Bringman Södertälje sjukhus
2. Johanna Österberg Mora lasarett
3. Pär Nordin Östersunds sjukhus
4. Jan Dalenbäck Carlanderska sjukhuset
5. Artur Jänes Sundsvalls sjukhus

## Hygienrutiner på operation vid bråckkirurgi

Det är uppenbart så att hygienrutinerna vid ljumskbråckskirurgi skiljer sig mellan olika operationsavdelningar runt om i Sverige och för att få detta belyst presenteras här en intervju där vi får ta del om vilka rutiner som gäller vid Carlanderska Sjukhuset, Sundsvalla sjukhus, Torsby sjukhus och Mora Lasarett. <https://s3m.io/V27bt>

Det som verkar vara gemensamma rutiner är:



1. Huvuddok
2. Munskydd
3. Undvika byten av narkos och operationspersonal vid dessa relativt korta ingrepp
4. Minimera onödigt spring ut och in ur operationssalen
5. Undvika hudkontakt med näten
6. Handskbyte vid ärrbråckskirurgi dock ej rutinmässigt vid ljumskbråckskirurgin

Rutiner som man ifrågasätter och som inte sker rutinmässigt vid landets högproduktionscentra är

1. Att man inte får lämna operationssalen innan förbanden är påsatta
2. Att man inte behöver slussas in om man ska gå in eller ut från operationssalen under pågående operation.

## Företagen som medverkade

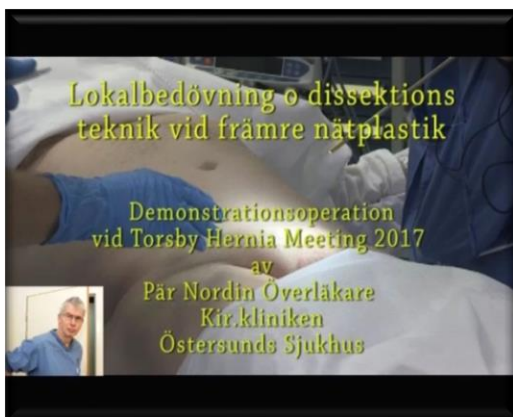
Alla kursarrangörer är mycket beroende av ekonomiskt stöd o engagemang från företagen och vid denna kurs medverkade följande företag Baxter, Braun , BARD, Kebomed, Metronic o Ethicon. Här följer en videopresentation över några produkter som företagen ville pitcha.

<https://s3m.io/lfFwA>

## Operationerna

Här följer några videopresentationer över de operationer som utfördes. Detta år visade man öppen ljumskbråckskirurgi i lokalbedövning och ni kan följa den teknik som användes i Östersund av Överläkare Per Nordin och den rutin som användes av Jan Dalenbäck vid Carlanderska sjukhuset. Vi kan också följa primäroperation med TEP teknik och även TEP och IPOM vid recidiverande bråck.

Filmerna kan ses genom att ni trycker på Ctrl + för pilen över respektive introbild så öppnas länken till filmerna.





## Nätval

Här följer en sammanställning av några av fakultetsmedlemmarnas nätval vid bråckkirurgi. Man kan poängtera att lika viktigt som nätval, operationsteknik är att optimera patienterna preoperativt med rökstopp helst 6 v innan op eller permanent o dietistkontakt för vikreduktion inför ärrbråckskirurgi

	Jan Dalenbäck	Pär Nordin	Sven Bringman	Johanna Österberg
Främre nätplastik	BARD SoftMesh Enstaka gånger fullviktsnät	Progrip	Ultrapro Advanced	Ultrapro Advanced SoftMesh selektivt
TEP/TAPP	3DMax light eller 3DMax		Ultrapro Advanced Symbotex om ej peritonealtäckning	Ultrapro Advanced DynaMesh IPOM om ej peritonealtäckning kan fixeras med Tisseel
Öppen bakre plastik		Progrip		



### Vid redigeringsdatoren o kameran



Lars-Göran Larsson  
Överläkare kir.kliniken Lindesberg