# Säker galloperation, öppen och laparoskopisk

1. Ansvarig kirurg skall i förväg noga gå igenom patientens journal för att ta reda på om det finns faktorer som kan påverka utförandet av operationen.
2. Patienten får ej sövas inför laparoskopisk operation om det inte finns skrivet med tusch på bukväggen vilken operation som skall utföras. Det skall stå ”lap galla”. Vid öppen operation skall läget för operationssnittet markeras med ett tuschstreck.
3. Innan operationsstart skall sk ”Time out” utföras för att säkert verifiera att det är rätt person som skall opereras, samt även verifiera vilken operation som skall utföras.
4. I de allra flesta fall startar operationen som en laparoskopisk operation, men om det uppstår svårigheter, detta gäller speciellt vid akuta operationer, skall konvertering till öppen kirurgi övervägas. Ofta lämpligt att diskutera handläggningen med äldre kollega
5. Målsättningen är att vid varje galloperation utföra cholangiografi, detta för att säkert verifiera gallvägarnas anatomi samt för att se huruvida det finns sten i djupa gallvägarna. Kirurger under utbildning skall alltid begära tolkningshjälp av röntgenbilderna av äldre kollega
6. Om det ej går att utföra cholangiografi skall anatomin mycket noggrant fridissekeras och kontakt oftast tas med äldre kollega för diskussion. Den skall noteras att även den äldste kollegan kan ha behov av att diskutera operations- och röntgenfynd.
7. Vid operationens slut skall gallblåsan palperas igenom samt klippas upp. Vid minsta misstanke om malignitet skall gallblåsan skickas för PAD. Förekomst av stenar i gallblåsan skall noteras i journalen.