

Gäller för: Operation NÄL

Innehållsansvar: Jan Creutz, (jancr), Överläkare

Granskad av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Giltig från: 2025-06-10

Giltig till: 2027-06-10

Laryngoskopi, med eller utan laser

Revidering i denna version:

Ändring under rubrik: Anestesiförslag, Utrustning, Praktiska råd, Laseranvändning, Operationsbord/läge, Avslutning/postoperativt

Bakgrund

De vanligaste indikationerna är inspektion av slemhinnan på stämband, provtagning och borttagning av polyp, cysta eller annan förändring

Syfte

Förbättra och standardisera omhändertagandet av patienter vid laryngoskopi

Vilka berörs

Anestesisjuksköterskor, anestesiläkare och undersköterskor, Operation NÄL.

Anestesiförslag

Anestesikort:

Intubationsanestesi: TIVA med TCI-propofol/remifentanil. Muskelrelaxering med rokuronium.

Ventilation kan ske via:

- 1) SHFJV (Superimposed High Frequency Jet Ventilation) genom operatörens laryngoskop med Twin Stream. Se rutin: [Jetventilation och SHFJV med TwinStreamventilation](#)
- 2) Jet-ventilation via kateter (1 eller 2-lumen) med Twin Stream.
- 3) Konventionell ventilation och "liten tub", vanligen 5:ans storlek.

Diskutera anestesi/ingrepp med operatör innan anestesisstart!

Tefloninjektion/Defluxinjektion – görs vid stämbandspares. Se till att operationssjuksköterskan och operatör är redo med laryngoskop innan anestesi inleds.

Det går vanligtvis bra med liten tub. Beakta aspirationsrisken, höj huvudändan.

Utrustning

Standard, TOF och BIS samt Twin Stream ventilator. När det gäller uppstart och användning Twin Stream läs pärmen och följ instruktionerna sida för sida.

Om det är svårt att få ett bra läge med önh-laryngoskopet med inbyggd ventilation, finns det en- respektive tvålumen lasersäkra katetrar som kan användas ihop med andra "vanliga" laryngoskop (se instruktion i pärmen till jetventilatorn).

Om jetventilation inte behövs så kan en lasersäker tub användas. Dessa tuber finns i storlek 5 eller 6 och ligger i högskåpet på förberedelserum 11. Lasertuben har en dubbel kuff där båda kuffarna ska fyllas med NaCl enligt tillverkarens anvisningar.

Blodgruppering/Bastest

Nej/Nej

Praktiska råd

Hämta in och testa Twin Stream ventilatorn enl. **instruktioner i pärmen som finns på ventilatorn**. Placera Twin Stream ventilatorn på patientens vänstra sida och narkosapparaten på höger sida. Blodtrycksmanschett på höger arm. Dropp i vänster arm.

Låt patienten själv sätta in de specialtillverkade tandskydden.
Innan sövning, kontrollera patientens läge tillsammans med operatören.
Söv patienten och kontrollera att det går bra att handventilera.
Ansvarig anestesilog gör en laryngoskopi för att se att intubation är möjlig och därefter kan luftvägen överlämnas till operatören.

Laseranvändning

V g se rutin:

[Laser – Säkerhetsaspekter vid arbete med medicinsk laser – lokala skyddsföreskrifter](#)

Vid laseranvändning ska personalen använda godkända skyddsglasögon och vid användning av laser vid virusorsakade förändringar även godkänt andningsskydd.

När **laser** används får max **30 % oxygen** användas i inandningsluften.

På Twin Stream ventilatorn ska ”Lasermode” användas och då regleras oxygenhalten automatiskt till 30 %.

Operationsbord/läge

Universal bord med huvudring, snibbduk, ögonen tejpas. Höger arm utmed sidan i långa plastskenan, vänster arm på armbord. Klov - till brickan som stöder laryngoskopet – sätts på operationsbordets vänstra skena. Själva brickan monteras och vinklas ner mot fotändan alternativt monteras när laryngoskopet är på plats.

Vid **laser** täcks patientens ögon och ansikte med fuktiga dukar.

Avslutning/postoperativt

När Twin Stream använts med kateterventilation kan inte luftbefuktning kopplas till maskinen. Patienten kan då uppleva besvärande torrhet i luftvägarna postoperativt. För att minska dessa besvär kan man använda munspray och inhalation med NaCl.

Tandskydden ska pat. ta med hem och ta med vid ev. ny laryngoskopi.

Rengöring: apparaten och slangarna torkas av med sprit förutom adaptrarnas o-ringar. Det blåa filtret på den gula slangen byts efter dagens användning. Slangarna diskas av apparatansvariga.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation NÄL

Innehållsansvar: Jan Creutz, (jancr), Överläkare

Granskad av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dokument-ID: NU10093-1252922689-163

Version: 7.0

Giltig från: 2025-06-10

Giltig till: 2027-06-10