OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Operation NÄL
Innehållsansvar: Jan Creutz, (jancr), Överläkare
Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare
Giltig från: 2026-09-03
Giltig till: 2028-09-02

Adenoidektomi ÖNH

Revidering i denna version:

Revidering under rubrik: Bakgrund, Anestesiförslag,

Bakgrund

Adenoiden (eller ”körteln bakom näsan”) består av samma vävnad som tonsillerna och utgör en del av kroppens försvar mot infektioner. En förstorad adenoid kan försvåra näsandningen, ge upphov till nattliga snarkningar och andningsuppehåll.

Syfte

Skapa ett bra perioperativt omhändertagande av patient vid adenoidektomi.

Vilka berörs

Anestesisjuksköterskor, anestesiläkare och undersköterskor, Operation NÄL.

Anestesiförslag

Premedicinering:

Se förslag i separat rutin: "Premedicinering för ÖNH- och käkpatienter".

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Anestesikort:

Intubation med inhalationsanestesi. Propofol, Rapifen, Morfin och Sevofluran. Rocuronium till större barn (>25-30kg) och vuxna.

Utrustning:

Standard

Blodgruppering/bastest:

Blodgruppering på patienter över 10 år. BAS-test behövs ej.

Operationsbord/läge

Universalbord med huvudring, ögonen tejpas.

Avslutning/Postoperativt

Inspektera svalget med laryngoskop och sug rent före extubation. De flesta gånger går det bra att extubera barn djupt i spontanandning med sevofluran. Ha alltid propofol i beredskap vid väckning.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation NÄL

Innehållsansvar: Jan Creutz, (jancr), Överläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dokument-ID: NU10093-1252922689-2

Version: 8.0

Giltig från: 2026-09-03

Giltig till: 2028-09-02