OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL
Innehållsansvar: Jan Creutz, (jancr), Överläkare
Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare
Giltig från: 2026-09-23
Giltig till: 2028-09-23

Septumplastik

Revidering i denna rutin:

Ändringar under rubrik: Anestesikort och Praktiska råd

Bakgrund

En sned nässkiljevägg kan leda till en förträngning av den ena eller båda näsborrarna så att man upplever besvärande nästäppa. Vid septumplastik åtgärdas en sned nässkiljevägg kirurgiskt.

Syfte

Skapa förutsättning för ett bra omhändertagande av patient vid Septumplastik kirurgi.

Vilka berörs

Anestesisjuksköterskor, anestesiläkare och undersköterskor, Operation NU-sjukvården.

På förberedelserummet

Ge nässpray Nezeril 0,5 mg/ml), 2 puffar/näsborre så tidigt som möjligt för att svälla av i näsan.

Anestesiförslag

Premedicinering:

Se separat rutin ”Premedicinering för ÖNH-och käkpatienter”.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Anestesikort:

Intubation med TIVA.
Propofol/Remifentanil i TCI och rokuronium.
Intubation med vanlig tub alternativt RAE tub oralt. Tuben fixeras i *vänster* mungipa och eventuellt med svalgtub. Slangarna dras neråt och fixeras i slanghållare. Dropp helst i vänster arm.

Utrustning

Standard

Blodgruppering/bastest

Ja/Nej

Praktiska råd

Informera patienten före sövning att det kan vara svårt att andas genom näsan när patienten vaknar på grund av tamponader i näsan.
Ögonlocken tejpas och ögonen skall vara synliga under op.
Narkosapparaten går bra att placera på patientens högra sida om man drar ner den mot fotändan.

Operationsbord/läge

Pat ska ligga med höjd huvudända (10-20grader) om det inte finns något som talar emot det. Universalbord med huvudring, tunn gul geldyna och snibbduk. Vid septumplastik skall ögonen vara synliga. Höger arm skall ligga utmed sidan i lång plastskena. Vänster arm på armbord.

Avslutning/Postoperativt

Blod kan rinna ner i svalget under op. Inspektera i svalget med ett laryngoskop och sug rent. Patienten har tamponader och små plaströr i näsan att andas genom efter operationen.

Patienterna kan vid uppvaknandet vara oroliga och stressade pga. svårighet att andas genom näsan. De mår därför bra av att sitta upp och ev. ges en liten dos Propofol. Uppmana gärna patienten att andas via munnen efter extubation. Det ska **alltid vara flera personer på salen vid väckning!**

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL

Innehållsansvar: Jan Creutz, (jancr), Överläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dokument-ID: NU10093-1252922689-209

Version: 5.0

Giltig från: 2026-09-23

Giltig till: 2028-09-23