

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus

Giltig från: 2024-11-07

Innehållsansvar: Jana Laurincová, (janla9), Specialistläkare

Giltig till: 2026-11-07

Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Tandvård och anestesi

Revidering i denna version:

Revidering under rubrik: Anestesiförslag, Operationsbord/läge. Preoperativt Uddevalla, Tandvård och Anestesi – Narkos- ssk/Uddevalla, Peroperativt (narkos ssk) Uddevalla

Bakgrund

Psykiskt och/eller fysiskt funktionshindrade, tandvårdsrädda patienter och/eller andra patienter som inte kan behandlas vakna.

I första hand behandlas de på dagkirurgin på Uddevalla sjukhus. Svårt sjuka patienter eller patienter med ökad risk som kräver slutenvård sövs på NÄL

Syfte

Att skapa ett dokumentstöd för omhändertagande av patienter som har behov av anestesi i samband med sjukhustandvård.

Vilka berörs

Anestesisjuksköterskor, anestesiläkare Operation Uddevalla + NÄL, tandläkare, tandsköterska

Anestesibedömning

OBS – hälsodeklaration och eventuellt status finns i **ORBIT 5** under rubriken Anestesibedömning/ Hälsodeklaration

Uddevalla - Planeringssköterska på Orofacial Medicin (tidigare Sjukhustandvården) /Pedodonti lägger upp patienten för bedömning måndagar och tisdagar på särskild rad i Orbit. Skall bedömas av anestesiläkare som är placerad på tandsal dessa dagar. Om

patienten ska kallas till anestesimottagning, kontakta gärna planeringssköterska telefonledes (förutom anteckning i Orbit). Om patienten kan ej opereras på Uddevalla sjukhus (högrisk pat. och begränsad tillgång till IVA resurser på US) och operation på NÄL är aktuell, kontakta gärna planeringssk på Orofacial Medicin/Pedodonti.

NÄL – Anestesimottagning NÄL

Anestesiförslag

Vuxna

Alternativt 1: Intub/TCI Prop/Ultiva/Esmeron (alt. Celocurin om RSI).

Alternativ 2: Intub/Prop/Fentanyl/Esmeron - Sevo/Luft.

Nasal intubation (om kontraindikation, oralintubation - meddela tandläkare).

Inför nasalintubation appliceras nasalt Lidocain/ Nafasolin (bedövningseffekten kommer med en gång, avsvällande effekt efter 5 min) alternativt Lidocain gel.

Lidocain /nafasolin dosering: 2-3 puff/ per näsborre.

Svalgpackning. (Information om svalgpäckning skall tas i in /utcheckning).

Barn

Intub/Prop/Fentanyl/Esmeron - Sevo/Luft. Alt intubation med enbart opiat utan muskelrelax.

Nasal intubation (om kontraindikation, oralintubation - meddela tandläkare)

Inför nasalintubation Lidocain/Nafasolin alt. Lidocain gel som ovan.

Svalgpackning. (Information om svalgpäckning skall tas i in /utcheckning).

PONV-profylax

Betametason, Ondasetron iv peroperativt enl vikt.

PREMEDICINERING

Alvedon tabl/mixt po.enl vikt. Om svårigheter med peroralt intag, paracetamol ges iv peroperativt.

EMLA får alla patienter (både vuxna och barn).

Om pat. behöver lugnande innan ankomst till sjukhuset (ges hemma):

VUXNA som behöver lugnande medel

- Välj i första hand något på patientens stående ordination (**Oxascand, Diazepam** etc)
- Om pat. inte står på någon lugnande medicinering och behöver sådan innan ankomst till sjukhuset, kan tabl. Oxascand ordineras. Premedicinering med tabl. Oxascand inkl. dos skall dokumenteras i Orbit. Planeringssk. på Orofacial Medicin tar i sin tur kontakt med anhöriga/vårdare som hämtar tablett Oxascand i god tid innan planerad operation på Orofacial Medicin. Om effekt av hemmatagna lugnande är otillräcklig, se nedan (Rubrik: ”Preoperativt”).

BARN:

Om behovet finns, välj i första hand något på patientens stående ordination.

Annan premedicinering bedöms individuell

OBS! Effekten av hemmagivna lugnande **SKA** dokumenteras i efterhand i anestesianteckning.

OBS! Patienten som får premedicinering hemma måste ha närvaro av förälder/assistent eller vårdpersonal.

Utrustning

Standard

Lamphandtag

Blodgruppering/Bastest

Nej

Operationsbord/läge

Standardbord + avfasad ÖNH platta + gloria

Preoperativt (Uddevalla)

- BARN- kommer till barnmottagningen (Uddevalla). Träffar narkosläkare + tandläkare. Får oftast PVK och premedicinering.

BARN – premedicinering: om det behövs, klarar sig ofta med **Dormicum alt. Dexdor nasalt.**

Andrahandsalternativ – **Diazepam/Oxascand, Klonidin, Ketalar.**

Om nålsättning är så ångestskapande att det inte går att utföra, kan ansvarig narkosläkare och patient/föräldrar överenskomma om maskinduktion (Sevofluran).

- VUXNA -kommer till Orofacial medicins väntrum.
Om lugnande premedicinering som patienten fått hemma har otillräcklig effekt/om patienten inte fått lugnande premedicinering hemma: på Orofacial Medicin kan patienten få premedicinering – oftast Midazolam Mixtur peroralt (om ingen kontraindikation föreligger). Dos ordinerar och dokumenteras i Orbit av narkosläkare.

Om det behövs ”special premedicinering” – ligger alla läkemedel i en låda (PREMED SPECIAL) i läkemedelsrummet på dagkirurgen.

OBS! Vid upprepade doseringar eller om två olika typer av lugnande premedicinering ges bör patienten övervakas av vårdpersonal.

Individuell bedömning gäller om OK att ge extra premedicinering på Orofacial medicin eller om patienten skall vara närvarande på operationavdelningen.

OBS! Effekten av lugnande premedicinering given på sjukhuset **SKA** likaså dokumenteras i efterhand i anestesianteckning.

Tandpersonal kommer med patienten och patientens anhörig/assistent till operation.

Preoperativt (NÄL)

- BARN+ VUXNA - ineliggande patienter kommer från avdelningen/ alt. kommer hemifrån direkt till operation.

Patienter som kräver extra förberedelse ska planeras och handläggas med operationskoordinator och ansvarig narkosläkare i god tid innan planerad operation

Postoperativt

Slutenvårdspatient

Barn – avd 23

Vuxna - käkkirurgi

Öppenvård

Dagkirurgisk uppvakning – plan 1 (Uddevalla). Om patienten kräver extra lugn miljö postop, kontakt med UVA plan 3 tas i god tid för att reservera ett enkelt rum med övervakning på UVA plan 3.

UVA – (NÄL)

Tandläkaren kommer till uppvakningen för att göra utskrivningssamtalet.

Öppenvård- ej klar för hemgång – operation/anestesi komplikation

Transporteras till NÄL käkkirurg avd/barnavd 23/ IVA/IMA – NÄL

Narkosläkare ansvarar för transport

Vid överflyttning till NÄL – gäller följande rutiner:

Barn

Rutiner vid oplanerad/akutinläggning av barnpatienter efter tandbehandling under generell anestesi, genomförd av Specialistkliniken för Pedodonti

Vuxna

Rutiner vid oplanerad/akutinläggning av vuxna patienter efter tandbehandling under generell anestesi, genomförd av Orofacial medicin/Sjukhustandvården

Patienter med sömnapné - ska vara förberedda att stanna över natten på UVA (plan 3). Narkosläkare bör informera UVA i god tid.

följ rutinen – Perioperativt omhändertagande av patienter med obstruktiv sömnapné.

Tandvård och anestesi

Narkos- ssk, usk - Uddevalla

Dagkirurgi sal 10 förberedelserum

- Skåp märkt tandpatienter (preformerad tub 5,6,7) – välj en storlek mindre än vid oral intubation
- Barn - barnbord
(preformerad tub minst 4,5, kuffad tub – 3; 4;5)

Om tuben tenderar att ”knicka” finns det metallknän i olika storlekar som passar till tuben
- Använd HMEF filter = rakt filter
- Dra läkemedel till första anestesi
- Förbered Magillstång
 Svalgpäck + markering (fixeras runt kuffslangen)
 cornea care
 fixationskudde
 Lidokain/nafasolin +munstycke alternativt Xylocaingel +
 avklippt sugkateter

Vid eventuell näsblödning vid nasal intubation eller efter extubation finns **Nasaltamponad Rapid Rhino** i narkosskåpet på förberedelserum 10

Länk till [Näsblödning vid anestesi](#)

Telefonkontakt till patientens anhörig/assistent ska vara tillgänglig.

Peroperativt (narkos ssk) UDDEVALLA

- Tandpatienter behöver inte byta om men om det går ta gärna på en vit patientskjorta. Anhöriga och vårdare måste ta på sig rock samt mössa. Anhöriga och vårdare får vara med tills patienten blivit sövd.
- Eftermiddags patient – **Rehydrex**
- **Robinul/Atropin** (minska salivation)
- **Svalgpicka+ cornea care.**
Glöm ej rött klistermärke ” Svalgpäckning” sätts på tuben.
- Tuben fästs på huvudet med hjälp av fixeringskudde och bandet på huvudstöd/alt grönt lakan
- Kopplingar tejpas.
- Slangarna placeras därefter upp över panna så att de inte är i vägen för operatören. Fäst gärna slangarna under bordet
- Flytta narkosapparaten och datorn ner mot fotändan.
- Placera blå avlastningskudde under patientens knä och kontrollera att armarna ligger bra och hämlarna ligger fria
- Vid behov (framför allt vid tandextraktion/-er) kan extra smärtlindring ges – **Ketorolac (TORADOL)** – kolla med tandläkare, alt. **parecoxib (DYNASTAT)**
- Om möjlighet finns, förbered för nästa narkos.
- **OBS -bladderscan före väckning** – ev tappa patienter i narkos (oftast tolererar de inte urintappning i vaket tillstånd)
- Det kan vara bra att linda PVK (risk att pat drar den själv för tidigt på UVA)
- Om patientens VC önskar provtagning (gäller oftast icke-samarbetande patienter med funktionsnedsättning) kan detta utföras under tiden patienten är sövd. I så fall VC ansvarar för provtagningsremitter som ska medföljande anhöriga/boende personal lämna in till narkos ssk.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus

Innehållsansvar: Jana Laurincová, (janla9), Specialistläkare

Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10093-1252922689-219

Version: 10.0

Giltig från: 2024-11-07

Giltig till: 2026-11-07