OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus
Innehållsansvar: Helena Liwenborg, (helli40), Ivasjuksköterska
Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare
Giltig från: 2026-08-19
Giltig till: 2028-08-18

Septumplastik – Postoperativ vård

Revidering i denna version

Förändringar i denna version: Mindre språklig korrigering vid flertalet underrubriker.

Bakgrund

En sned nässkiljevägg kan göra att det blir en förträngning på ena eller båda näsborrarna så att man upplever nästäppa.

Syfte

Att alla patienter som opererats för septumplastik skall få en god och säker vård.

Vilka berörs

Undersköterskor, sjuksköterskor och läkare som möter patienter som genomgått septumplastik.

Tillvägagångsätt

Vid operation läggs snitt innanför kanterna på ena eller båda näsborrarna. Ibland läggs också små snitt vid näsroten och vid sidan av näsan. Via dessa snitt lossas sedan de delar av näsans ben och brosk som måste rättas till. Därefter fixeras nässkiljeväggen med silikonskivor och rör. Det sätts tamponader i näsan för att förhindra svullnad och blödning. Vanligast är tamponaderna resorberbara, men även gasvävstamponader kan förekomma. Skall anges i operationsberättelse.

Anestesi

Generell anestesi.

Speciell omvårdnad/Observation

Sedvanlig cirkulatorisk- & respiratorisk övervakning av patienten enl. rutin på UVA.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Patienten ska vara kvar i 4 timmar postoperativt för observation av eventuellt uppkommande svullnad.
Öppenvårdspatienter som planeras hem samma dag, ska således vara kvar på Postop i 4 timmar postoperativt.
Ej krav på att vara uppkopplad till övervak längre än sedvanlig postoperativ rutin. Men ska ej lämna sjukhuset.

Andning

Efter operation är näsan nästan helt täppt p.g.a. packningen. Patienten kan bara andas genom ett par tunna plaströr som är suturerade i nässkiljeväggen så de inte kan åka ned i svalget. Vid behov är det möjligt att med en tunn sugkateter suga i dessa rör.

Smärta

Postoperativt smärtstillande smärtpaket ordineras av operatören.

Nutrition

Patienten får normalt sett börja inta sval mat och dryck så snart kvarstående anestesieffekter gått i tillräcklig regress.

Operatören meddelar patienten hur länge denne ska hålla sig till att inta sval föda. Vanligtvis gäller restriktionen om sval föda första postoperativa dygnet. Individuella skillnader kan förekomma, meddelas då av operatören.

Övrigt

Patienterna är i regel öppenvårdspatienter, ibland FDV-patienter om ex. tidigare sjukdomar ej tillåter öppenvård som vårdform.

Resorberbara tamponader och gasvävstamponader tas oftast bort efter 7-10 dagar, vid återbesök till operatör. Likaså silikonskivor och rör.
Detta står i de postoperativa ordinationerna.

Se till att patienten får med sig Patientinformation kring sitt ingrepp, inklusive receptlapp hur de blandar NaCl-lösning, 10 cc-spruta samt 2 gröna öronsugar för att kunna spola i rören hemma (sk. Septumspolkit).

Granskat av

Lars Brühne (larbr6), VeÖL Postop NÄL

Jan Creutz (jancr), Överläkare Anopiva

Simon Blank (simbl), Överläkare ÖNH-kliniken

Anna Suslova Olsson (annol196), Vårdutv. ansvarig ssk Postop, UA

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus

Innehållsansvar: Helena Liwenborg, (helli40), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dokument-ID: NU10093-1252922689-280

Version: 10.0

Giltig från: 2026-08-19

Giltig till: 2028-08-18