

Gäller för: Operation NÄL

Innehållsansvar: Jan Creutz, (jancr), Överläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Giltig från: 2025-10-14

Giltig till: 2027-10-14

Käkkirurgi och ansiktsfrakturer

Revidering i denna version

Revidering under rubrik: Premedicinering, Anestesikort, Barn, Utrustning, Blodgrupp/bastest, Praktiska råd, Operationsbord, Avslutning. Bild tillagd.

Bakgrund

Olika typer av korrigerande ingrepp på käkarna.

Ansiktsfrakturer av olika svårighetsgrad – Le Fort I, II och III.

Syfte

Förbättra omhändertagandet av patient vid käkkirurgiska ingrepp.

Vilka berörs

Anestesisjuksköterskor, anestesiläkare och undersköterskor, Operation NÄL.

Anestesiförslag

Premedicinering

Se separat rutin: [Pre- och perioperativ medicinering för ÖNH- och käkpatienter](#)

Dessa patienter skall alltid ha PONV-profylax.

Atropin ska alltid vara uppdraget, pga. risk för bradykardi/asystoli vid manipulering av överkäken och orbitabotten. Operatör meddelar en stund innan manövern utförs.

Anestesikort:

Vuxna – över 16 år

Intubation med TIVA.

Propofol (TCI), Remifentanil (TCI) och Rocuronium

alt. Remifentanil (TCI), Rocuronium och Sevo.

Barn:

Intubation med inhalationsanestesi: Propofol, Fentanyl alt. Remifentanil (TIVA).
Rocuronium och Sevo.

Propofol (TIVA) eller Sevofluran avgörs av barnets ålder och ingreppets längd.

Nasal intubation önskas nästan alltid av käkkirurgerna. Fixera tuben uppåt, lägg mot skumgummikudde och fäst med snibbdduk. Använd ev. dragspel och rakt filter. Tejpa alla kopplingar noga. Fäst ihop slangarna med stasband och häng på operationsbordet. Patienterna svalgpäckas alltid och tuben märks med särskild etikett för svalgpäckning. Se rutin:

[Svalgpäckningmärkning av tuber i samband med svalgpäckning](#)

I vissa fall fixeras tuben fast vid näsan med suturer. Se rutin:

[Fixering av nasaltub vid käkingrepp](#)

Utrustning

Standard och TOF, BIS vid TIVA.

Temp-KAD vid lång optid.

Blodgrupp/BAS-test

Endast Blodgruppering:

Anomalioperationer där maxillan är involverad, Ansiktsfrakurer Le Fort I och II.
Käkleddoperationer.

Blodgruppering och BAS-test:

Ansiktsfrakurer Le Fort III *se bild

Praktiska råd

Käkvagnen innehåller utrustning för nasalintubation, svalgpäckning och nasal suturering. Byt till långa narkosslangar vid behov.

Vid lång operationstid, lägesändring och mobilisering av ben och armar var 3:e timma. Byt även finger för saturationsprobe. Om lång operationstid sätt temp-KAD. Annars bladderscanna och tappa urinblåsan vid behov, se separat rutin för blåstappning: [Blåskontroller på AnOpIVA kliniken](#)

Tandsköterskan sätter steril Tegaderm över ögonen.

Operationsbord/läge

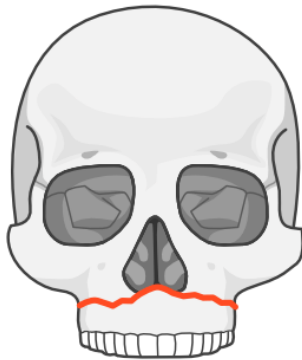
Käkbord (universalbord med smal huvudplatta) och gelkudde. Armar på armbord eller längs med sidan med sidostöd beroende på ingrepp. Diskutera med käkpersonal. Använd blå avlastningskudde för hälar vid operationstid mer än 2 timmar.

Avslutning/postoperativt

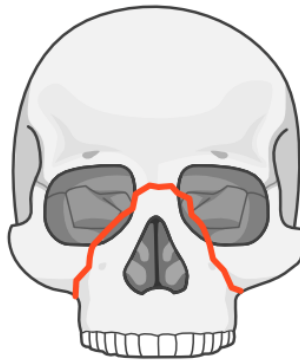
Vid slutet av operationen lägger operatören lokalanestesi/blockad med Ropivacain. Patienten får därmed en god postoperativ smärtlindring de första 4-8 timmarna och har sällan behov av ytterligare smärtlindring mer än paracetamol och NSAID på UVA.

Om patientens käkar är fixerade ska de ligga över natten på UVA.

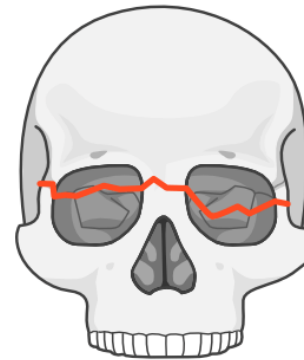
OBS! Det skall alltid finnas utrustning till hands för att klippa upp fixeringen.



LeFort I



LeFort II



LeFort III

Granskare

Cecilia Vendelsjö (cecve4)

Josefin Olsson (josol)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation NÄL

Innehållsansvar: Jan Creutz, (jancr), Överläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dokument-ID: NU10093-1252922689-317

Version: 11.0

Giltig från: 2025-10-14

Giltig till: 2027-10-14