

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL

Innehållsansvar: Elin Salonen, (elice2), Specialistläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Giltig från: 2026-04-30

Giltig till: 2028-04-16

# Thyreoidea- och Parathyreoideaoperationer

---

## Revidering i denna version:

Ingen revidering.

## Bakgrund

Kirurgisk behandling av förändringar i sköldkörtel/bisköldkörtel

## Syfte

Att skapa ett dokumentstöd för omhändertagande av patient vid ovanstående operationer.

## Vilka berörs

All personal på Operation i NU-sjukvården

## Innehåll och metodbeskrivning

## Anestesiförslag

Premedicinering: Alvedon Oxycontin Arcoxia

Anestesikort: Intubation- TIVA-Propofol-TCI/Remifentanil-TCI/Rocuronium (Nervstimulator)

Muskelrelaxation ges i låg dos vid inledningen, upprepas INTE för att NIM-mätningen ska fungera. Använd den speciella NIM-tuben med inbyggda elektroder. Ingen gel på tuben! Använd Videolaryngoskop för att få korrekt tubplacering vilket är viktigt för att mätningen ska fungera. TOF mät ALLTID före operatör skall börja nerv monitorera, ge Bridion vb

Patienten skall ha stödstrumpor

Ventrikelsond, KAD ordineras vid behov av operatör i Orbit.

## Utrustning

NIM 3.0, Alaris sprutpump TOF och Glidescope. BIS. Ev Brauns volympump för noradrenalin.

## Blodgruppering/bastest

Ja/Nej

## Praktiska råd

Allt vi behöver för intubation och provtagning finns i Strumavagnen, som står i sterilförråd modul.

Medtronic har 2 olika tuber med integrerad elektrod, den ena är oarmerad stel och knickbenägen och används i storlek nr 7 till kvinnor och nr 8 till män. Stämbanden skall vara vid blå krysset på tuben. ”Anterior midline”text på tuben skall vara uppåt i medellinjen.

Den andra armerade varianten har större diameter och där får man nog ha nr 6 till kvinnor och nr 7 till män. På denna tub som inte är knickbenägen finns ett blått fält inom vilket stämbanden skall vara.

I paketet med trakealtuben finns två nålar som ska placeras subcutant på patientens axel. Vanligtvis på vä. axel men har patienten pacemaker skall nålarna placeras på hö sida. Nålarna ska *placeras* som ett V så att nålspetsarna inte kommer i kontakt med varandra. Fixeras med Tegaderm, se **bild 2**.

Elektroden sätts i dosan som tillhör nervstimulatorn, se **bild 3**.

Dosan placeras på patientens högra sida på IVA-skenan. NIM-Response apparaten startas på baksidan, tryck på set-up, sen Head/Neck och sen Tyroid.

När tuben är på plats kopplas elektroderna enligt **bild 3**. Ligger tuben rätt kommer det upp fyra gröna bockar till höger på skärmen **bild 4**. Om du vill kolla att elektroden ligger rätt eller om du har fått ett rött X, tryck på knappen som ser ut som en hästsko, text på denna: show details Om det har blivit rött X på de två nedre bockarna är det oftast en av nålarna på axeln som lossnat. De två övre bockarna har med tubläge att göra, tuben kan eventuellt behöva justeras upp eller ner eller vridas så att elektroden ligger rätt i stämbandsnivå.

Efter intubationen fixera tuben men avvakta att fixera slangarna tills patienten ligger i korrekt läge, ev. godkännas av operatör.

Se efter att de fyra gröna bockarna är kvar på skärmen.

Använd rakt filter och dragspel. Slangarna dras rakt bak och ner. **Bild 5**

Använd platt ”miniälg” alt. kardborreband som fästs på huvudplattans högra sida. Gör en ögla med bandet runt narkosslangen och fäst kardborrebandet på huvudplattans vänstra sida.

Slangar och kablar samlas ihop och fästs med stasband runt skenan på

höger bordskant. Ev. ventrikelsond fästs uppåt tillsammans med tub och slangar vid sidan om näsan. Använd skumgummikuddar mellan huvud och slangar.

Ögonen tejpas med Coreo-Care.

Tips! Gör ett hål för näsan i en av skumgummisvamparna!

Vid parathyreoidea tas turbo PTH (rör med vit kork) Remisser finns i strumavagnen.

Första provet tas i samband med steriltvätt och fortsatta prover ordinerar av operatör.

Proverna ska lämnas efter hand som de tas, får **inte skickas i rörposten**.

## Operationsbord/läge

Universalbord med upphöjd ryggplatta och stor huvudplatta, med den svarta dynan som täcks med en grön snibbduk. Låg gelkudde under huvudet. Sänk ner huvudplattan så optimalt operationsläge erhålls. Lås huvudplattan med de gula knapparna. Linda runt huvud och huvudplatta för stabilitet. Båda armarna utmed sidorna i armskenor. Extra remmar, placeras över patientens bröstorg och ben för att förhindra glidning vid kraftig sidotiltning.

Tänk på att mobilisera och massera patientens ben vid längre ingrepp.

Patientens ben skall avlastas med blå underbenskudde för att förhindra eventuella tryckskador.

## Avslutning/postoperativt

Alla patienter kvarligg på UVA över natt. På dörren i strumavagnen står beskrivet vilka prover som skall tas och när de skall tas postoperativt, samma dokument finns på UVA.

HPT (hyperparathyreoidea)-patienter får inte väckas innan sista provet är analyserat och operatören gett klartecken.

Huvudändan ska vara höjd 30 grader i minst 6 timmar postoperativt och helst över natten.

Patienterna får vanligtvis äta och dricka 6 timmar efter op.slut

## Risk

Vid postoperativ blödning riskerar hematomet att trycka på trakea så att patienten får akut andningshinder. Vid akut hematoma som obstruerar luftvägen måste såret öppnas omgående och hematomet tömmas innan patienten kan reintuberar. Vidare kan bilateral recurrenspares, larynxödem och tracheomalaci ge högt andningshinder.

Vid tecken på blödning och/eller luftvägshinder ska operatören alt.

kirurgens husjour (jourtid) och samtidigt narkosläkare tillkallas akut

Länk: Guidelines Management of haematoma after thyroid surgery.

Speciella kort för vägledning vid misstänkt blödning skall

finnas vid patientens plats på UVA.

Utrustning för utrymning av hematoma och nödconiotomi finns på UVA

### [Management of haematoma after thyroid surgery](#)

### Bild 1-5:



Bild 1

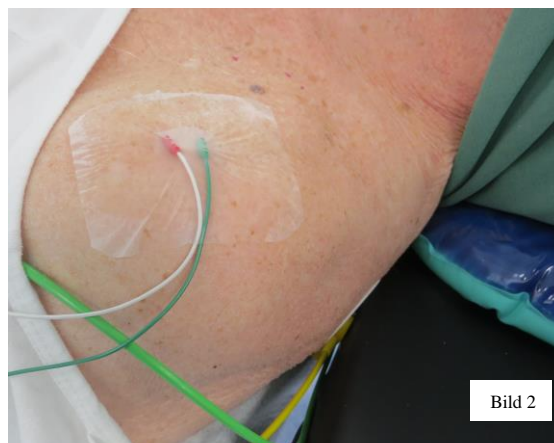


Bild 2

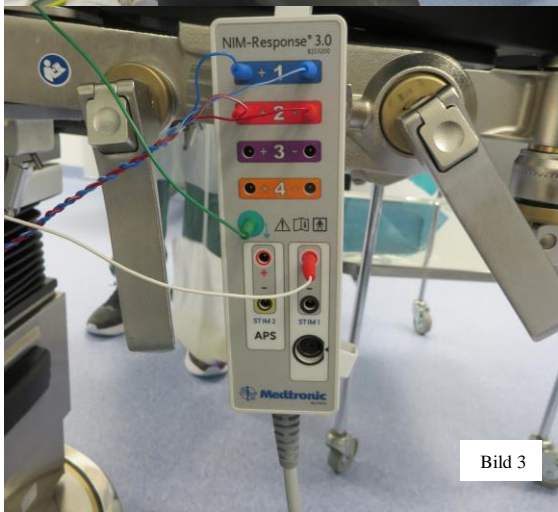


Bild 3

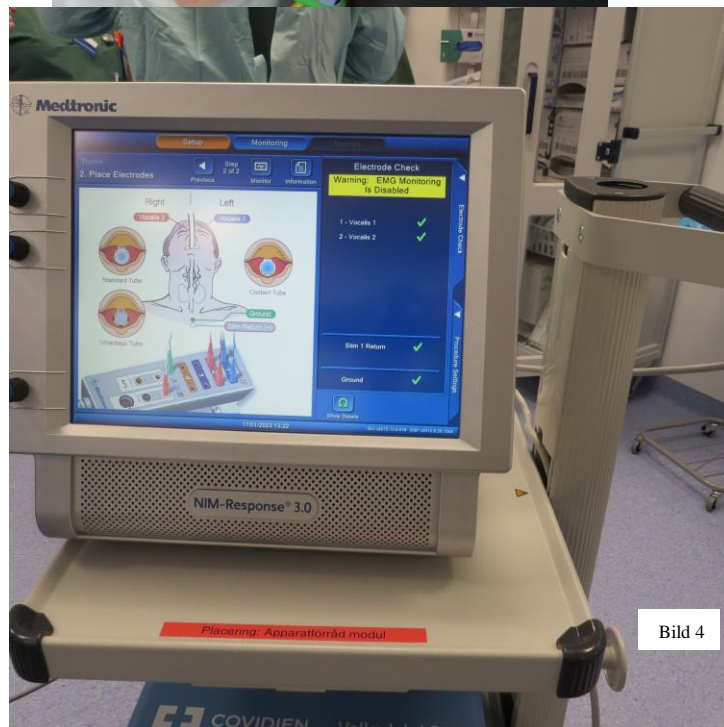


Bild 4



Bild 5

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL

**Innehållsansvar:** Elin Salonen, (elice2), Specialistläkare

**Godkänd av:** Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

**Dokument-ID:** NU10093-1252922689-66

**Version:** 19.0

**Giltig från:** 2026-04-30

**Giltig till:** 2028-04-16