OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård
Innehållsansvar: Suzanne Johansson, (suzjo), Sektionsledare
Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef
Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-09-23
Giltig till: 2028-09-23

Trakeotomi - öppen omhändertagande vid operation

Innehållsansvarig:
Suzanne Johansson, sektionsledare operation, SkaS Skövde
Marie-Louise Mio Johansson, sektionsledare anestesi, SkaS Skövde

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin, ersätter tidigare standardvårdplan.

Bakgrund och syfte

Tillämpas i Skövde

Omhändertagande av patient som ska genomgå trakeotomi.

Trakeotomi innebär att man via ett operativt ingrepp gör en öppning till trakea för att etablera andningsväg. I öppningen (trakeostomat) placeras en trakealkanyl. Den trakealkanyl som sätts vid primäroperationen är alltid kuffad.

Förberedelse av sal

Utrustning samt placering:

1. Sug och diatermi vid fotändan
2. Motorplatta ovanför plinten, därefter ryggplatta och huvudplatta
3. Gul ”gellimpa”
4. Rund ESWELL eller gelkudde
5. Två armskenor
6. Mjuk narkosbåge
7. Trackvagn
8. Harmonic, focushandtag och blå harmonicsladd (tas upp vid behov)
9. Eventuellt specialtrack (SF 3)
10. Eventuellt högflödesgrimma
11. Eventuellt C-MAC

12. Eventuellt fiberintubationsvagn
13. Eventuellt speciella ledare för svår luftväg

Arbetsbeskrivning

Förväntad operationstid: 40 min

Operationsmarkering: Ja, markeras av operatör på sal innan operationsstart.

Preoperativ provtagning: Ja, blodgruppering enligt Preoperativa prover ÖNH operation (vgregion.se)

Patientpositionering:

Ryggläge. Patienten långt upp på bordet. Höjd motorplatta och tippad huvudplatta för att patienten ska ”brösta upp sig” och bjuda fram halsen. Vid behov även gul ”gellimpa” under axlarna. Säkerställ att huvudet har ordentligt stöd på kudde – fyrkantig eller rund ESWELL-kudde alternativt gelkudde.

Armarna utmed sidorna (armskenor).

I särskilda fall utförs trakeotomi i vaket eller endast lätt sederat tillstånd med lokalanestesi. Höjd huvudända kan då lindra eventuell lufthunger.

Monitorering: Övervakning under anestesi (vgregion.se), BIS

Anestesimetod:

Vanligen Propofol – Remifentanil (Ultiva) – TCI och oral intubation.

Om patienten kommer intuberad från IVA pausas/byts pågående läkemedel ut enligt ordination av ansvarig anestesiolog.

I särskilda fall behöver patienten vara vaken eller endast lätt sederad under operationen. Vanligen då Propofolsedering – anestesi eller Propofol – Remifentanil (Ultiva) – TCI med start Cet 0,8-1/0,8-1.

I dessa fall kan Nasal högflödesgrimma, HFNC, vid anestesi och sedering vara till god hjälp för att minska risk för lufthunger och desaturation.

Hudvård: Håravkortning vid behov.

Antibiotika: Nej

Lokalanestesi: Ja, Marcain-Adrenalin 2,5 mg/ml

Specifikt för ingreppet:

Tätt samarbete/kommunikation mellan operatör och anestesipersonal!

Avstämning innan patienten tas in om utrustning, planerat tillvägagångssätt och eventuella specifika riskmoment.

Operatör deltar vid/kontrollerar upplägg innan patienten tvättas och kläs.

Anestesiläkare ansvarar för tuben när denna ska backas upp och trakealkanylen föras ner.

Patienten går vanligen sövd från operation till IVA efter operationen.

Riskmoment:

- Kuffen går sönder när trakealkanylen förs ner.
- Trakealkanylen går ej att få ner ordentligt i trakea när tuben har backats. Bra att ha tub redo att föra ner igen!
- Trakealkanylen är för kort och patienten kan inte ventileras.
- Blödning (framför allt vid tumörmassa vid operationsområdet)
- Svårt att få luft i patienten på grund av ovanstående eller annan orsak. Kan då vara lättare att handventilera patienten med Ruben än med narkosapparat!

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Suzanne Johansson, (suzjo), Sektionsledare

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9697-445461568-205

Version: 3.0

Giltig från: 2026-09-23

Giltig till: 2028-09-23