

Gäller för: VE An Op IVA

Giltig från: 2025-11-24

Innehållsansvar: Suzanne Johansson, (suzjo), Sektionsledare

Giltig till: 2027-11-24

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Direktlaryngoskopi - omhändertagande vid operation

Innehållsansvariga:

Suzanne Johansson, Sektionsledare ÖNH operation, SkaS Skövde

Marie-Louise Johansson, Sektionsledare ÖNH anesthesi, SkaS Skövde

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin, ersätter tidigare standardvårdplan

- Direktlaryngoskopi – SVP operation

Bakgrund och syfte

Tillämpas i Skövde

Omhändertagande av vuxen patient som ska genomgå direktlaryngoskopi.

Direktlaryngoskopi innebär att man undersöker stämband och larynx genom att använda operations laryngoskop och mikroskop. Vid behov tas även biopsier.

Förberedelse av sal

Utrustning och placering:

- Lilla mikroskopet på motsatt sida, kopplas upp i integrationssystemet.
- Kleinsasser med bröststöd (fixlåda på hylla uppställning 4) fästs nedanför armbordet på höger sida.
- Sug och ljuskälla vid huvudändan vänster sida.
- Jetventilator Twinstream bredvid narkosapparaten.
- Eventuellt högflödesgrimba. Om aktuellt: på samma sida som narkosapparaten.

Arbetsbeskrivning

Förväntad operationstid: 25 minuter

Operationsmarkering: Nej

Preoperativ provtagning: Nej, enligt [Preoperativa prover ÖNH operation \(vgregion.se\)](#)

Patientpositionering:

Ryggläge. Patienten långt upp på bordet med huvudet lätt bakåtböjt samt lätt tippad huvudplatta. Vänster arm i armskena, höger arm på armbord. Tandskydd peroperativt!

Monitorering:

[Övervakning under anestesi \(vgregion.se\)](#), BIS

Anestesimetod:

[Propofol - Remifentanil \(Ultiva\) - TCI](#) Ingreppet kräver ofta hög dos Remifentanil peroperativt, men ger ringa smärta postoperativt.

Betapred 8 mg intravenöst ges för att minska slemhinnesvullnad.

Vid behov av muskelrelaxantia används Mivacron. Reducerad dos räcker vanligtvis.

Luftväg:

Jetventilation via TwinStream, [Twinstream lokal instruktion](#), dvs supraglottisk ventilation med jetventilator. Twinstream kopplas i första hand till operations laryngoskop. Befuktare används för att minska risk för hosta och torra luftvägar postoperativt.

Vid svårigheter att placera laryngoskopet tillräckligt bra för optimal ventilation kan jetventilation ske via nasal enlumenskateter.

Observera att man då endast får en högfrequensventilation, ingen normalfrekvensventilation. I särskilda fall kan patienten intuberas med liten oral tub (5:ans tub till kvinnor, 5,5 till män) och ventileras med narkosapparat. Blir dock ofta läckage och ibland svårt att få tubens längd att räckta framför allt till långa män.

Till medicinskt lämpliga patienter (bedöms av anestesiläkare) med BMI <25 kan nasal högflödesgrimpa (HFNC) användas i stället för Twinstream, se [Nasal högflödesgrimpa, HFNC, vid anestesi och sedering](#). Starta med fördel Ultiva/Propofol på Cet 1/1 i samband med att grimman kopplas på patienten. Börja med non-invasivt mode (temperatur 34°C) och lågt flöde (20 l/min). Byt sedan till invasiv mode (temperatur 40°C) och öka successivt flödet till max 70 l/min.

OBS! Att Twinstream **alltid** ska finnas startad och kontrollerad på sal som backup vid desaturation och behov av jetventilation under undersökningen.

Blåskontroll: [Blåstappning vid anestesi \(vgregion.se\)](#)

Hudvård: Steriltvättas ej.

Antibiotika: Nej

Lokalanestesi: Ja

Sprayrör, sprutor och Lidokainhydroklorid 40 mg/ml finns i låda under Jetventilatorn. Dras upp av anestesijuksköterskan men administreras av operatör när denne placerat laryngoskopet. Dokumenteras av operationssjuksköterskan i Orbit som peroperativt given lokalbedövning.

Specifikt för ingreppet:

Användande av Jetventilator. Operatör på sal innan man sover.

Risk för svår luftväg vid t ex stor förändring på stämband eller tumörmassa i luftväg vilket kan leda till trakeotomi.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE An Op IVA

Innehållsansvar: Suzanne Johansson, (suzjo), Sektionsledare

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9697-445461568-209

Version: 3.0

Giltig från: 2025-11-24

Giltig till: 2027-11-24