

Gäller för: VE An Op IVA

Giltig från: 2026-02-23

Innehållsansvar: Suzanne Johansson, (suzjo), Sektionsledare

Giltig till: 2028-02-23

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

# Tonsillektomi – omhändertagande vid operation

## Innehållsansvariga:

Suzanne Johansson, Sektionsledare ÖNH operation, SkaS Skövde

Marie-Louise Johansson, Sektionsledare ÖNH operation, SkaS Skövde

## Förändringar sedan föregående version

Ändring av text angående Catapresan under barndelen.

## Bakgrund och syfte

Tillämpas i Skövde

Omhändertagande av patient som ska genomgå tonsillektomi.

Tonsillektomi innebär att tonsillerna opereras bort. Utförs vanligen bilateralt, men i vissa fall ensidigt. Utförs på både barn och vuxna.

## Förutsättningar

Förberedelse av sal

Utrustning och placering:

- Sug och diatermi vid fotändan
- Buksköljflaska för mätning av blodvolym till barn under 20 kg
- Korgar med blad till munspärr (SF 3)
- Tonsillbåge
- Barnbord (barn <20 kg) Rund ESWELL till barn

## Arbetsbeskrivning

**Förväntad operationstid:** 30 min

**Operationsmarkering:** Nej

**Preoperativ provtagning:** Ja, blodstatus (ej äldre än 3 mån) + blodgruppering enligt [Preoperativa prover ÖNH operation](#). Kan på barn tas på operationsdagen i samband med att PVK sätts.

### **Patientpositionering:**

Ryggläge. Patienten långt upp på bordet med tippad huvudplatta. Rund ESWELL-kudde till barn. Vä arm i armskena, hö på armbord eller längs sidan om liten patient.

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

### **Anestesimetod:**

#### Barn

Propofol (TCI Kataria) /Remifentanil (TIVA) enligt [Total Intravenös Anestesi \(TIVA\) för barn.pdf](#). Underhållsdos Remifentanil 0,5–0,75 µg/kg/min.

Övriga läkemedel:

- Betapred 0,2 mg/kg iv. Ges i PONV-syfte och för att minska slemhinnesvullnad
- Dynastat 0,4 mg/kg iv
- Paracetamol 15 mg/kg iv
- Efter intubation ges Fentanyl ca 3 µg/kg. Ytterligare smådosor (5–25 µg beroende på vikt) titreras vid behov peroperativt eller i samband med väckning/extubation vid tecken på smärta
- Infusion Benelyte 500 ml, 3-4 ml/kg/h. Avänd barnaggregat
- Catapresan 1 µg/kg.

Luftväg:

Oral intubation. Tuben fixeras mitt på underläppen. Slangen rakt fram över bröstet

#### Vuxen

[Propofol - Remifentanil \(Ultiva\) - TCI](#). Underhållsdos Remifentanil oftast ca Cet 8-9, men minskas vid blodstillning.

Övriga läkemedel:

- Paracetamol 2 g och OxyContin 10 mg po i premedicinering
- Var frikostig med näsdroppar innan nasalintubation
- Betapred 8 mg iv. Ges i PONV-syfte och för att minska slemhinnesvullnad.
- Dynastat 20-40 mg iv
- Catapresan 1 µg/kg, max 75 µg
- Efter intubation ges Fentanyl 2-3 µg/kg. Eventuellt högre dos till ungdomar och om Catapresan ej ges
- Infusion Plasmalyte

Luftväg:

Nasal intubation med tub avsedd för nasalt bruk, vanligtvis en storlek mindre än vid oral intubation. Förlängare närmast tuben alt förformad tub. Tuben fixeras över näsan och upp mot pannan. Slangen bakåt över huvudet.

**OBS! Oral intubation vid samtidig adenoidektomi!**

**Blåskontroll:** [Blåstappning vid anestesi](#)

**Hudvård:** Steriltvättas ej

**Antibiotika:** Nej

**Lokalanestesi:** Nej

**Specifikt för ingreppet:**

Fråga om/kontrollera samt dokumentera ev. lösa tänder.

Sug i svalget innan extubation men undvik att suga i sårytorna.

Gärna lätt höjd huvudända efter operationen.

Ingreppet är ofta förknippat med postoperativ smärta, illamående samt svårigheter att få i sig mat/vätska. Ungdomar/vuxna har ofta mer ont än barn.

# 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:** SKAS9697-445461568-212

**Version:** 3.0

**Giltig från:** 2026-02-23

**Giltig till:** 2028-02-23