

Gäller för: VE An Op IVA

Giltig från: 2025-11-19

Innehållsansvar: Suzanne Johansson, (suzjo), Sektionsledare

Giltig till: 2027-11-18

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Ansiktsfraktur – omhändertagande vid operation

Innehållsansvariga:

Suzanne Johansson, sektionsledare öron, operation SkaS Skövde

Marie-Louise Johansson, sektionsledare öron, anestesi SkaS Skövde

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin, ersätter tidigare standardvårdplan.

Bakgrund

Tillämpas i Skövde.

Omhändertagande av patient som ska genomgå operation av ansiktsfraktur, såsom rekonstruktion av orbitas benvägg eller reposition/osteosyntes av zygomatico-maxillafraktur.

Förutsättningar

Förberedelse av sal

Utrustning och placering

- Operationsbordet lätt snedställt med huvudändan åt slussdörren
- Eventuellt smal huvudplatta
- Sug och diatermiapparat vid fotändan
- Stryker Core II borrmaskin vid fotändan (akutuppställningen)
- Medpor med och utan titan (SF 3)
- Blå corneaskydd (SF3)
- Vicryl rapid 6-0 (om Fredrik Dahllöf)

Arbetsbeskrivning

Förväntad operationstid: 30-90 minuter beroende på ingrepp.

Operationsmarkering: Beror på ingrepp, operatörens ansvar att kommunicera vilket.

Preoperativ provtagning: Ja, enligt [Preoperativa prover ÖNH operation](#)

Patientpositionering: Ryggläge. Armen på operationssidan i armskena, andra armen på armbord. Ögonen tejpas av operationssjuksköterskan. Patienten steriltvättas med 70% sprit.

Kläs med U-lakan under hakan och upp framför örat så att hela ansiktet är friklätt. Detta för att kunna se eventuella asymmetrier. Klä in tuben med fintejp.

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

Anestesimetod: [Propofol - Remifentanil \(Ultiva\) - TCI](#), oral eller nasal intubation beroende på ingrepp och skadornas art – diskutera med operatör och anestesilog. OBS! Patienten kan ha svårt att gapa relaterat till sina skador. Viktigt med noggrann luftvägsbedömning!

Vanligen Dynastat samt Betapred.

Mindre ingrepp (t ex Gillies) ger vanligen ingen svårt postoperativ smärta medan större ingrepp förstås kan vara smärtsamma. Således individuell bedömning av smärtlindringsbehov.

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

Hudvård: Håravkortning vid behov. Vid zygomaticusfraktur: raka vid tinningen på operationssidan.

Antibiotika: Nej

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

Specifikt för ingreppet: Operation för ansiktsfraktur genomförs ibland av både öronläkare och käkkirurg tillsammans. Patienten kan ha haft svårt att äta och dricka relaterat till skadans art. Var observant på vätskebehov.

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: SKAS9697-445461568-249

Version: 1.0

Giltig från: 2025-11-19

Giltig till: 2027-11-18