

Gäller för: VE An Op IVA

Giltig från: 2026-06-09

Innehållsansvar: Suzanne Johansson, (suzjo), Sektionsledare

Giltig till: 2028-06-09

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Exploration av sinus maxillaris – Caldwell Luc + FESS – 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.

Bakgrund

Tillämpas i Skövde

Omhändertagande av patient som ska genomgå Caldwell Luc med FESS i ett samarbete mellan käkkirurg och ÖNH-läkare.

Caldwell -Luc innebär att käkkirurgen öppnar upp en förbindelse till maxillar sinus via munnen. Därefter kan exempelvis vävnad kan rensas bort och bihålan spolats ren innan man syr ihop.

FESS = Functional Endoscopic Sinus Surgery. Ingreppet innebär att ÖNH-läkare med hjälp av endoskop tar bort exempelvis näspolyper eller kroniska bihåleinflammationer. På så vis vidgas de naturliga öppningarna mellan näsa och bihålor.

Käkkirurg går oftast endast in på en sida medan operationen kan vara bilateral för ÖNH-läkare.

Förberedelse av sal

Utrustning och placering

- Huvudändan mot narkosens garderober.
- Sug 2 stycken vid fotändan, alternativt Neptune
- Om shaver ska användas tas en extra sug in, alternativt Neptune.

- Shaver vid fotändan.
- Öronstapel på höger sida om operationsbordet. Kopplas upp till integrationssystemet. Skärm dras ner så operatör kan titta på skärmen.
- Navigator vid patientens huvudända, operatör tittar på skärm mitt emot, operatör och operationssköterska står på patientens högra sida.

Positionering FESS, [se bild](#)

Arbetsbeskrivning

Förväntad operationstid: ca 60 minuter

Operationsmarkering: Nej

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

Patientpositionering: Ryggläge, högt upp på bordet. Höger arm i armskena, vänster arm på armbord. Operationssjuksköterskan tejar ögonen sterilt. Efter sövning placeras emittern (den fyrkantiga klumpen som tillhör navigatören) på patientens vä sida högt upp, lite ovan pannan från sidan med en luftig knuten hand emellan. Klistra fast immedeldynan på bröstkorgen efter sterildrapering. Klä under hakan så att käkkirurg kommer åt munnen och kan öppna den ordentligt. Klistra fast immedeldynan på bröstkorgen efter sterildrapering.

Monitorering: [Övervakning under anestesi \(vgregion.se\)](#), BIS används i mån av plats på patientens panna. Dock stor risk för mycket störningar.

Anestesimetod: [Propofol - Remifentanil \(Ultiva\) - TCI](#), oral intubation. Tuben fixeras i mungipan på den sida som inte ska opereras av käkkirurg. Slangen fästs ner mot patientens axel vid operation på vä sida. Om op på hö sida läggs slangen bakom huvudet. Använd förlängare v.b. Lokalanestesi av operatör, se nedan. Ingreppet ger som regel ingen postoperativ smärta. Således inget opiatbehov inför väckning utan räcker med Dynastat.

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

Hudvård: Tvätta med Klorhexidin lösning 1 mg/ml

Antibiotika: Nej

Lokalanestesi: Nezeril 0,5 mg/ml 2 pipetter i var näsborre ges i avsvällande syfte innan patienten kommer till operation. Efter intubation sätter operationssjuksköterskan in gasvävstamponader med Nafazolin (0,17 mg/ml) – Lidokain (34 mg/ml) i båda näskaviteterna. Tamponaden klipps på mitten och räcker då till båda näsborrarna, 1 cm till kvinnor och 2 cm till män. Tamponaden ska sitta kvar i minst 15 min. Tas bort av operatör som sedan lägger ytterligare Nafazolin-Lidokain i mellersta näsgången med hjälp av tops som indränkts med lösningen. Operatören lägger även infiltration med Marcain-Adrenalin 2,5 mg/ml. Se även [FESS-kirurgi](#). Tamponad PosisePX, finns på sal 13 läggs in precis innan op.slut.

Specifikt för ingreppet: Var noggrann med att suga rent i svalget innan väckning. Finns risk att blod runnit ner från operationsområdet.

Käkkirurgens personal har med egna galler för Caldwell Luc-delen samt assisterar käkkirurgen vid denna. Operationslag från oss för FESS-delen.

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: SKAS9697-445461568-273

Version: 2.0

Giltig från: 2026-06-09

Giltig till: 2028-06-09