

Gäller för: VE An Op IVA

Giltig från: 2026-06-03

Innehållsansvar: Suzanne Johansson, (suzjo), Sektionsledare

Giltig till: 2028-06-03

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Adenotonsillektomi – omhändertagande vid operation

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin, ersätter tidigare standardvårdplan.

Bakgrund

Tillämpas i Skövde

Omhändertagande av patient som ska genomgå adenotonsillektomi, dvs både tonsillektomi och adenoidektomi.

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

Vid adenoidektomi skrapar man bort körteln bakom näsan med en typ av kniv. Operationen sker via munnen.

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
- Vid re-abrasio: Optik 0 gr, 2,7 mm finns i fri luftväg barn (SF 3) och osteril fiberljusledare med ljuskälla.
- Armerad larynxmask.
- Barnbord (barn <20 kg).
- Rund ESWELL till barn.

Arbetsbeskrivning

Förväntad operationstid: 30-40 min

Operationsmarkering: Nej

Preoperativ provtagning: Ja, blodstatus (ej äldre än 3 mån) + blodgruppering enligt [Preoperativa prover ÖNH operation \(vgregion.se\)](#). 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. Vänster arm i armskena, höger på armbord eller längs sidan om liten patient.

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

Anestesimetod:

Barn

Propofol och Remifentanil enligt [Total Intravenös Anestesi \(TIVA\) för barn.pdf \(vgregion.se\)](#). Relativt hög underhållsdos Remifentanil då ingreppet är smärtsamt.

Övriga läkemedel:

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

Luftväg:

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

Vuxen

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

Övriga läkemedel:

- Paracetamol 2 g och Oxycontin 10 mg per os i premedicinering.
- Var frikostig med näsdroppar innan nasalintubation.

- Betapred 8 mg intravenöst. Ges i PONV-syfte samt för att minska slemhinnesvullnad.
- Dynastat 20–40 mg intravenöst.
- Catapresan 1 µg/kg, max 75 µg.
- Efter intubation ges Fentanyl 2–3 µg/kg. Eventuellt högre dos till ungdomar.
- Infusion Plasmalyte.

Luftväg:

Oral intubation

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

Hudvård: Steriltvättas ej

Antibiotika: Nej

Lokalanestesi: Nej

Specifikt för ingreppet:

Fråga om/kontrollera samt dokumentera eventuella 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: SKAS9697-445461568-275

Version: 1.0

Giltig från: 2026-06-03

Giltig till: 2028-06-03