

Gäller för: Verksamhet Plastikkirurgi, Postoperativ vård Sahlgrenska, Avdelning
95B postoperativ vård, Avdelning 95A postoperativ vård, Avdelning 22
postoperativ intensivvård

Giltig från: 2026-03-02

Giltig till: 2028-03-02

Innehållsansvar: Anna Larsson, (annla176), Övertandläkare

Granskad av: Anna Larsson, (annla176), Övertandläkare

Godkänd av: Peter Apelgren, (petap1), Verksamhetschef

Le Fort I (maxilla)

Arbetsbeskrivning

Innehållsförteckning

Le Fort (maxilla).....	1
Arbetsbeskrivning.....	1
Syfte.....	2
Bakgrund.....	2
Premedicinering.....	2
Uppläggning.....	2
Temp.....	2
Vätskor.....	2
Blodprover preoperativt.....	2
Antibiotikaproylax.....	3
Perioperativt:.....	3
Operation.....	3
Operationstid.....	3
Smärtlindring perioperativt.....	4
Övrigt.....	4
Post operativt vårdförlopp.....	4
Smärtlindring postoperativt.....	4
Antibiotikaproylax.....	5
Mobilisering.....	5
Postoperativ vårdtid.....	5
Ansvar.....	5

Uppföljning, utvärdering och revision.....	5
Dokumentation.....	5
Granskare/arbetsgrupp	5
Sökord.....	6

Syfte

Rutinen syftar till att säkerställa god vård till patienter som genomgår Le fort I/ Osteotomi operation.

Bakgrund

Överkäken flyttas pga käkställningsfel som antingen kan vara medfött eller orsakats av mellanansiktsfraktur.

Le fort I Osteotomi/Maxillär osteotomi, eller överkäksosteotomi används när det föreligger en större felställning i överkäken som försvårar normal bett och tuggfunktion.

Patienter (vuxna) med maxillär retrognati (tillbakadragen överkäke) eller maxillär progeni (framskjuten överkäke), öppet bett. Överkäken hel eller delad kan flyttas framåt, nedåt och uppåt, ibland i kombination med operation på underkäken som flyttas framåt/bakåt (sagittal split).

Premedicinering

Enligt inskrivande anestesipersonal i Orbit förslagsvis; T Oxycontin 5 - 20 mg, T Alvedon 1000 mg, T Arcoxia 60 - 120 mg, T Betapred 8 mg och T Ondansetron 8 mg.

Uppläggning

Ryggläge

Temp

Warm-touch, tempmätning. Enligt operationsavdelningens riktlinjer.

Vätskor

Vätskebehov bedöms och ordinerar av anestesipersonal perioperativt. Kristallinlösning för före och efter vård finns ordinerad av inskrivande läkare i Melior.

Blodprover preoperativt

Ordinerar av käkkirurg i på op anmälan till Plastikkirurgiska mottagningen.

- Hb: Ja

- Blodgruppering: Ja
- Bastest: Nej (individuell bedömning av patientens behov)

Antibiotikaproylax

Ordinerad av inskrivande läkare i Melior. Bensylpenicillin 3 g x3 alt Dalacin 600 mgx3 vid allergi.

Perioperativt:

Generell intubationsanestesi enl operationsavdelningens riktlinjer, Betapred iv. enl. schema (mot svullnad) ges innan op om det ej är givet i premedicineringen (enl Melior ordination). Intubation nasalt. Svalgpäckning. Tub tejpas uppåt. Andningsslangarna fästes uppåt, med hjälp av nasotrakeal tubhållare (lila). OBS! undvik kompression/dragning i nästippen. (slangpaketet får inte glida!). Slangpaketet kläs in i steril plast av operationssköterska.

Vid operationstart stäms läkemedelsordinationer av med ansvarig operatör exv Cyklokapron 1g iv. **OBS! Glöm ej ta ut eventuell svalgpäckning!** (gemensamt ansvar operatör och anestesipersonal. Aspirationsrisk av blod från operationsområdet.

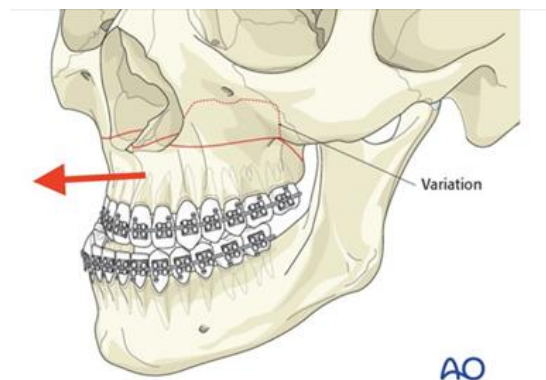
Ventrikelretention av nedsvält blod.

Hotad fri luftväg pga svullnad. (gäller mer Le fort III), Tubocklusion.

Allvarlig bradykardi.

Operation

Tvärgående snittning och lägesjustering av överkäken enligt rutin. I vissa fall kan även en variation utföras med högre nivå för delning i maxillan sk Le Fort 2.



Operationstid

Cirka 1,5 tim

Smärtlindring perioperativt

Oxycodone, Catapressan, och i vissa fall Dynastat, ordineras av anestesipersonal. Vid operations avslut lägger operatören långverkande lokalbedövning om inte detta används från början.

Övrigt

Vid förflyttning av skelettdelar (maxilla eller mandibel) i ansiktet i samband med käkkirurgi, sker ofta en dragning i vidhängande mjukdelar. Manipulationen kan aktivera den ”ockulokardiella reflexen” som aktiverar vagusnerven och dess centralt gående nervbanor, via en stimulering av trigeminusnerven. De reflektoriska kopplingarna, som är välkända, tex. Vid ögonkirurgi, kan utlösa allvarlig bradycardi och asystoli. Vid kardiella reaktioner av denna karaktär skall kirurgen uppmanas att omedelbart släppa draget/avbryta brytningen i ansiktsstrukturerna och meddelas att patienten har grav bradycardi/asystoli. (Anestesipersonal på sal ansvarar för att ge Atropin 0,5-1 mg iv v.b och hjärt-lungräddning (HLR) startas v.b.)

Ev. görs bentransplantation varvid spongiöst ben tas från höftbenskammen. Ibland direkt applicering av gummiband mellan över och underkäkarna. Sax måste finnas tillgänglig vid transporten.

Post operativt vårdförlopp

Pat stannar i upp till 2tim (komplicerad Le Fort 1 2-3h) på uppvak efter operation. Postoperativt används kylmask för att förebygga och minska svullnad, Betapred iv. enligt schema i läkemedelsmodulen i Melior. Kylmasken används under vårdtiden och vid hemgång samma dag bifogas kylmask till hemmet. Postoperativa läkemedelsordinationer skrivs på recept av operatör.

Gummiband mellan över och underkäkarna appliceras ibland under vårdtiden och används sedan i 6v. Pat får ej tugga föda under den tiden men kan äta allt som inte behöver tuggas.

Tänderna kan borstas men inte tandköttet god munhygien är viktig för att förebygga infektioner. Ansvarig käkkirurg ordinerar ibland en blandning av väteperoxid och vatten att skölja med vanligtvis 1,5% väteperoxidlösning med lika delar vatten och väteperoxid 3% eller Hexident/Klorhexidinlösning 1-2%

Smärtlindring postoperativt

Paracetamol, NSAID, Oxycodon, Betapred enligt ordination i Melior av inskrivande läkare. Vid hemgång recept på Antibiotika, Paracetamol, NSAID, Oxycodon, Betapred, Hexident av ansvarig käkkirurg.

Antibiotikaproylax

Enligt läkemedelsmodulen i Melior, vanligen iv Bencylpenicillin 3g alt Dalacin 600mg, påbörjas pre/perioperativt och avslutas på vårdavdelning. Därefter p.o antibiotika på recept (utskrivs av ansvarig käkkirurg).

Mobilisering

Vårdas med höjd huvudända för att minska svullnad.

Postoperativ vårdtid

Okomplicerade Le Fort 1 patienter övervakas som ett vanligt uppvak ca 2tim eller tills patienten är i skick att vårdas på vanlig vårdavdelning, stannar vid behov 1 natt.

Ansvar

Verksamhetschefen för käkkirurgi har det övergripande ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs.

Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs på respektive enhet.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschefen se ovan har det övergripande ansvaret för att rutinen följs upp och utvärderas. Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare se ovan har ansvar för att rutinen följs upp och utvärderas på respektive enhet. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i SOFIA STY. Redovisande dokument skall hanteras enligt klinikens gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Christan Schaefer Klinikchef Övertandläkare, läkare Specialistkliniken för käkkirurgi Göteborg, Folktandvården VGR,

Anna Larsson, Övertandläkare, läkare Specialistkliniken för käkkirurgi Göteborg, Specialisttandvården, Folktandvården VGR

Till Rudolph Överläkare Anestesikliniken Sahlgrenska universitetssjukhuset

Peter Apelgren Verksamhetschef Överläkare Plastikkirurgi Sahlgrenska universitetssjukhuset

Johnna Schölin Vårdenhetsöverläkare, Plastikkirurgi Sahlgrenska universitetssjukhuset

Jonas Grevsten Överläkare Anestesikliniken Sahlgrenska universitetssjukhuset

Christina Racklin Verksamhetsutvecklare Anestesijsjuksköterska Folktandvården VGR

Sökord

Käkkirurgi, Le Fort 1, käkkirurgi, anestesi, operation 6, Avdelning 95B postoperativ vård, Avdelning 95A postoperativ vård, Avdelning 22 postoperativ intensivvård, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Plastikkirurgi, Postoperativ vård
Sahlgrenska, Avdelning 95B postoperativ vård, Avdelning 95A
postoperativ vård, Avdelning 22 postoperativ intensivvård

Innehållsansvar: Anna Larsson, (annla176), Övertandläkare

Granskad av: Anna Larsson, (annla176), Övertandläkare

Godkänd av: Peter Apelgren, (petap1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9785-1904528390-322

Version: 6.0

Giltig från: 2026-03-02

Giltig till: 2028-03-02