

Barn – Läpp-näsvingeplastik omvårdnad; plastikkirurgi

Revideringar i denna version

Allmänna uppdateringar i syfte att passa Sofia STYR-format.

Syfte

Rutinen syftar till att säkerställa en god och patientsäker vård för patienter som genomgår läpp-näsvingeplastik.

Arbetsbeskrivning

Bakgrund

Läpp-näsvingeplastik utförs hos patienter med en spalt som involverar läppen.

Med läpp-näsvingeplastik avses att rekonstruera näsans vinge och golv, läppens muskulatur, längd och det läpprödas konturer. Vid enkelsidiga spalter görs detta vid 6 månaders ålder, oftast utan föregående läppadaptation. Om möjligt göres ingreppet i samband med gomplastik. Vid dubbelsidiga spalter görs läpp-näsvingeplastiken antingen vid 6 månaders ålder eller 6 månader efter läppadaptation om en sådan gjorts, dvs oftast vid ca 12 månaders ålder.

Inskrivningsbesök

Patienten skrivs in av läkare och sjuksköterska. Patienten skall narkosbedömas och fotograferas. Om patienten har en spalt som involverar gommen skall även en audiologkonsult göras för bedömning om ev åtgärd under operation såsom dränering och/eller rörinsättning behövs.

Föräldrar ges information om sedvanlig svält och preoperativ tvätt.

Operationsdagen

På operationsdagens morgon körs patienten svältande ned till operation åtföljd av förälder/anhörig.

När patienten körs från operation till uppvakningsenheten (UVA) ringer operationspersonal till avdelningen för att informera förälder/anhörig. En förälder/anhörig går till UVA. Förälder tar med välling, bröstmjök eller det barnet äter samt flaska till UVA. Patienten kommer åter till avdelningen när UVA beslutar att barnet mår bra nog.

Operation

Efter sövning, innan operationen startar, fotograferas gommen och avtryck tas av käke-gom. Antibiotika ges peroperativt. Smärtblockader ges vanligtvis.

Postoperativ vård

Nutrition

Patienten har dropp. Amning eller matning med nappflaska sker så snart patienten är tillräckligt vaken efter operationen. Vad gäller mängd vätska osv. se Referensvärden barn.

Aktivitet

Föräldrarna skall informeras om att ha uppsikt över barnet för att undvika att det slår i läppen. Tröstnapp får användas.

Hud

Suturraden på läppen tvättas försiktigt med NaCl två gånger dagligen och smörjs med Chloromycetinsalva®. Efter hemgång räcker det med att tvätta rent morgon och kväll samt smörja med exempelvis Vaseline, men man kan få med sig det som är kvar i CO-salvan. Ibland har barnen tejp på läppen som ska sitta kvar.

Smärta

Patienten smärtskattas kontinuerligt enligt FLACC och detta dokumenteras i journal. För smärtlindring, se PM Postoperativ smärtlindring för barn.

Kontroller

Enligt PEWS

Smärtskatta var tredje timme.

Vätskelista

Urinmätning (endast barn under två år)

Postoperativt

Vårdtid ca 3 dagar (inklusive inskrivning) som sker cirka 2 veckor innan. Dvs en natt på avd. Patienten sjukskrivs i 2 veckor inklusive vårdtid på sjukhus. Återbesök postoperativt 4 veckor.

Relaterad information

- - Vårdprogram LKG
- - Rutin Fasterutiner
- - För preoperativ tvätt, se länk till Vårdhygien på intranätet
- - Referensvärden barn
- - Rutin Postoperativ smärtlindring för barn

Ansvar

All personal inom Verksamhet Plastikkirurgi, är ansvarig för utförandet av rutinens aktiviteter. Verksamhetsöverläkare på avdelning 27 bär ansvar för att denna rutin blir känd och ansvarar för att den efterlevs.

Uppföljning, utvärdering och revision

LKG-sköterska på avd 27 ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Plastikkirurgi

Innehållsansvar: Johnna Sahlsten Schölin, (johsc1), Överläkare

Godkänd av: Peter Apelgren, (petap1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9785-1904528390-62

Version: 11.0

Giltig från: 2024-09-16

Giltig till: 2026-09-05