

Gäller för: Operation 4 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård
Sahlgrenska
Innehållsansvar: Sandra Bjerkne Wenneberg, (sanwe5), Specialistläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-06-01
Giltig till: 2028-06-01

Endoluminal brachyterapi-Anestesirutin

Förändringar sedan föregående version

Beskrivande bilder på kopplingsstycket till endotrakealtuben med lock för bronkoskåpet, se sidan 3-5.

Säkerställande av luftväg

- Intubation, TCI Propofol/Remifentanyl
 - alltid vid oesofagus cancer
 - i första hand vid lung-, bronk och tracheal cancer och vid stenoser/förträngningar
- LMA TCI Propofol/Remifentanyl
 - om den är operatörens önskemål och det inte finns någon kontraindikation.
Larynxmask Ambu rak om larynxmask skall användas.

Anestesiolog bör kontakta ansvarig lungläkare/onkolog vid oklarheter.

Premedicinering

Tabl. Oxycontin 10 mg

Tabl. Alvedon 1g

Tabl. Arcoxia 120 mg

PONV profylax: Tabl. Betapred 4–8 mg, Tabl. Ondansteron 8 mg

(vgs. rutinen [Preoperativ bedömning på SU/S](#))

Operationsbeskrivning

Lungläkare bronkoskoperar och för ner lämplig applikator. Onkolog bestämmer behandlingsområde och vilken dos patienten skall erhålla. Behandling enligt individuell dosplan. Behandlingstid ca 5–10 min beroende av strålkällans kapacitet.

Endoluminala behandlingar sker oftast 2 – 3 ggr med 14 dagars mellanrum.

Med diagnostiskt syfte sker operation vid cancer/förträngning/stenos i oesophagus, trachea, bronk, lunga.

Operationstid: 1–2 timmar.

Speciella utrustningar

- TCI/TIVA infusionspumpar
 - Vid behandling av trachea, bronk och lunga används en speciell koppling till tuben med lock för bronkoskop. Den benämns som **Knä med dubbel Swivel med sugpropp, Connectors Ref nr 191526**. Ny som har ett mindre hål vilket minskar leakage.
- Applikatorn bör tejpas till locket efter att operatören har säkerställt läget.
- Fäst ihop alla slangar under behandling.
 - Patienten övervakas via monitorer i manöverrummet.

Uppläggning: Ryggläge, armarna på armbord.

Allmänna synpunkter

KAD:	Nej, bladderscan
Blodrekvisition:	Blodgruppering
Trombosprofylax:	Nej
Antibiotikaprofylax:	Nej

Postoperativa observationer

- Esofagus: svältande 24h. Risk för blödning, perforation och smärta.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

- Bronker, trachea: Risk för blödning, perforation och pneumothorax

Patienten extuberas och förs till Postop 4 för övervakning. Postoperativ

smärtlindring: Oxykodon iv., Catapressan iv., Paracetamol iv.

Syfte

Att säkerställa god och enhetlig rutin vid anestesi till patienter som genomgår endoluminal brachyterapi

Beskrivande bilder på kopplingsstycke till endotrakealtuben med lock för bronkoskåpet.



OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.



Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation 4 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-
Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Sandra Bjerkne Wenneberg, (sanwe5),
Specialistläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1019

Version: 9.0

Giltig från: 2026-06-01

Giltig till: 2028-06-01