

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Operation 7

Giltig från: 2025-04-29

Sahlgrenska

Giltig till: 2027-04-29

Innehållsansvar: Hanna Davidsson, (handa25), Anestesisjuksköterska

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

# Laryngektomi OP 7 (AN)

## Revideringar i denna version

Uppdatering av mall enl. STY-SOFIA.

## Patient/Indikation

Tumör i larynx. Larynx tas bort, eventuellt får patienten en röstventil i samband med ingreppet som ska läka fast innan den kan användas.

**Op. tid > 3 - 5 h**

## Premedicinering

Ondansetron/betametason/paracetamol/etoricoxib/Oxycontin.

Enl. RUTIN [Premedicinering Operation 7 \(vgregion.se\)](#) och [Anestesi vid standardingrepp på Operation 7 \(vgregion.se\)](#)

## Anestesi

Enl. RUTIN [Anestesi vid standardingrepp på Operation 7 \(vgregion.se\)](#)

Inhalationsanestesi - Sevofluran + Fentanyl i.v.

Muskelblockad - Rocuronium som upprepas vid tubbytet under operation.

## Luftväg

**Icke-trakeotomerad patient** – Oralintubation, tuben fästs i vänster mungipa. **Patienten kan vara svårintuberad p.g.a. tumören.**

Ev. nasal vaken fiberintubation, Se RUTIN [Fiberintubation OP 7 \(AN\) \(vgregion.se\)](#).

**Trakeotomerad patient** – När patienten sover byts trakealkanylen över en mjuk ledare (vit avklippt sugkateter) till en oral tub med kuff ner i trakeostomat.

När larynx är friat sätter operatören ned en s.k. u-tub, i trakea för att få mer utrymme. Tillkalla anestesi­läkare innan tubbytet.

Patienten ska ha 80 - 100 % O<sub>2</sub> innan det är dags. Ge också påfyllning av muskelrelaxantia. Ha Propofol i beredskap då det är nödvändigt att stänga av anestesisgaserna p.g.a. läckage.

Handventilera med högre flöden. När u-tuben är på plats och kuffad, bekräfta returerna av CO<sub>2</sub>, och meddela operatören detta.

**Orala tuben ska ej dras förrän läget av u- tuben är verifierat och u- tuben är fixerad.**

## Förväntade kritiska moment

Intubationen, tubbytet och blödningsrisk, patienten får inte kräkas.

## Trombosprofylax

JA enl. RUTIN [Trombosprofylax vid ÖNH-kirurgi \(vgregion.se\)](#)

Eller enl läk. Ord.

## Antibiotikaprofylax

JA enl. RUTIN [Antibiotikaprofylax i samband med operation \(vgregion.se\)](#). Eller enl. Läkardordination.

## Prover/Undersökningar

Enl. RUTIN [Preoperativ provtagning och utredning OP 7 \(vgregion.se\)](#) eller enl. Läkardordination.

## Blod

Blodgruppering: JA

Bastest: JA

Enl. RUTIN [Blodgruppering, bastest och beställning av blodpåsar inför kirurgiska ingrepp \(vgregion.se\)](#). Eller enl. Läkarordination.

## Positionering

Ryggläge enl. RUTIN [Upplägg ryggläge av vuxen patient \(vgregion.se\)](#). Ibland kan en kudde behöva läggas under axlarna för att få upp och blotta halsen ännu mer.

## Temp

Då operationstiden är > 1h så är det aktuellt med aktiv uppvärmning och temperaturmätning enl. RUTIN [Perioperativ temperaturmätning.pdf](#)

## KAD/Bladderscan

Aktuellt med KAD då operationstid är > 3h enl. RUTIN [KAD - inläggning av kvarliggande urinvägskateter och intermittert tappning av urinblåsa \(vgregion.se\)](#). Timdiures.

## V-sond

JA Nasalt. Mjuk, kvarliggande CF-sond sätts vid anestesistart och ska sitta kvar tio dagar postoperativt, markera sonden med etikett.

## Postoperativ smärtbehandling

Klonidin och Oxycodone.

PONV-profylax är viktigt. Pat får inte kräkas!

## Postop

Förlängt uppvak

## Ansvar

Verksamhetschefen 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 har det övergripande ansvaret för att rutinen följs upp och utvärderas. Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvar för att rutinen följs upp och utvärderas på respektive enhet.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

## Granskare/arbetsgrupp

Lina Sjölund, Anestesisjuksköterska, Operation 7, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Erik Belfrage, Tf. Vårdenhetsöverläkare, Operation 7, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Christopher Lundborg, Vårdenhetsöverläkare, Operation 7, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Arvid Sjödin, Anestesisjuksköterska/Teknikansvarig, Operation 7, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård  
Sahlgrenska, Operation 7 Sahlgrenska

**Innehållsansvar:** Hanna Davidsson, (handa25),  
Anestesisjuksköterska

**Granskad av:** Erik Belfrage, (eribe20), Överläkare, Lina Sjölund,  
(linsj21), Anestesisjuksköterska

**Godkänd av:** Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-1205

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2025-04-29

**Giltig till:** 2027-04-29