

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

Giltig från: 2026-04-24

Sahlgrenska

Giltig till: 2028-04-21

Innehållsansvar: Lina Sjölund, (linsj21), Anestesisjuksköterska

Granskad av: Lina Sjölund, (linsj21), Anestesisjuksköterska

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

# Radical neck & Supramohyoidal halskörtelutrymning OP 7 (AN)

## Revideringar i denna version

Uppdatering av layout enligt SOFIA-STY mall. Tillägg av temprutin under rubrik *Temp*. Ändring av tid på UVA under rubrik *Postop*.

## Indikation

**Radical neck** görs med indikation malignitet som spridit sig till lymfkörtlar och angränsad vävnad på halsen, metastaser.

Operationen innebär avlägsnande av lymfkörtlar, kärl, nerver, submandibularis (underkäksspottkörteln), muskler och vävnader från claviclen upp till mandibeln. Vid modifierad radical neck sparas lite fler kärl, nerver och vävnad. Cancern sprider sig i olika regioner på halsen beroende av vilken typ av cancer. Vanligast är hudcancer, thyroideacancer, oralcancer eller larynxcancer.

**Supramohyoidal halskörtelutrymning** görs med indikation malignitet som spridit sig till lymfkörtlar på halsen, metastaser.

Operationen innebär avlägsnande av lymfkörtlar. Kärl, nerver och blodkärl sparas i möjligaste mån. Vanligast är spridning pga. oropharynxcancer, hypopharynxcancer, oralcancer eller larynxcancer.

**Op. Tid > 3 h om samoperation med annat ingrepp > 5 h**

## Premedicinering

Ondansetron/betametason/paracetamol/etoricoxib/oxycontin

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

## Anestesi

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

Generell anestesi – Sevofluran + Fentanyl i.v.  
Muskelrelaxation för intubationen. Om nervstimulator (NIM) används intraoperativt ska inte ytterligare muskelblockad ges efter induktionen. Måste muskelblockad ges eller att patienten fortfarande är relaxerad per operativt ska operatören informeras.

## Luftväg

Oraltintubation, tuben fästs på motsatt sida av operationsområdet. Vid samoperation av annat operationsområde t.ex. munhåla kan indikationen vara nasalintubation.

## Svalgpack

NEJ. Vid samoperation av annat operationsområde t.ex. munhåla kan indikation för svalgpäck finnas. Om kirurgen önskar svalgpäck sätter de ner den själva. Markera detta med röd etikett i journalen.

## V-sond

JA perioperativt om anestesisisidan önskar detta. Endast en kirurgisk indikation för att avlasta operationsområdet postoperativt om samoperation av annat operationsområde t.ex. munhåla. Markera V-sonden med etikett om den är kvarliggande.

## Förväntade kritiska moment

Blödningsrisk, nervskador. Patienten ”tappar” axeln och har svårt att lyfta armen över huvudet. Ena sidan om halsen är ”plattare” efter operation. Kan tappa rörligheten på underläppen.

## Trombosprofylax

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

## Antibiotikaprofylax

Ej aktuellt om inte samtidig samoperation av tumöringrepp som t.ex. involverar slemhinna eller munhåla se RUTIN [Antibiotikaprofylax i samband med operation \(vgregion.se\)](#)

## Prover/Undersökningar

Enl. RUTIN [Preoperativ provtagning och utredning Op 7 \(vgregion.se\)](#).

## Positionering

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

## Blod

Blodgruppering: JA

Bastest: JA

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

## Markering av op-område

JA

## Temp

Då operationstid är >3h med stor öppen såryta ska vi ha aktiv uppvärmning och temperaturmätning.

RUTIN [Perioperativ temperaturmätning.pdf](#)

## KAD/ Bladderscan

KAD är aktuellt då operationstid är > 3h enl. RUTIN [KAD - inläggning av kvarliggande urinvägskateter och intermittent tappning av urinblåsa \(vgregion.se\)](#). Bladderscan och blåstappning utförs enl. RUTIN [Blåsövervakning perioperativt \(vgregion.se\)](#).

Om samoperation med annat op. område ska även timdiures mätas då patienten kan ha nattplats.

## Postoperativ smärtbehandling

Klonidin och ev. Oxycodone.

PONV-profylax i.v. enligt läkarordination.

## Postop

UVA minst 4 timmar.

## 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 MedControl PRO.

## Granskare/arbetsgrupp

Lina Sjölund, Anestesisjuksköterska, Operation 7, AN/OP/IVA, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Erik Belfrage, Vårdenhetsöverläkare, Operation 7 AN/OP/IVA, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Arvid Sjödin, Anestesisjuksköterska, Operation 7, AN/OP/IVA, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Marek Olczek, ÖNH-läkare, Avdelning 18, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

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

**Innehållsansvar:** Lina Sjölund, (linsj21), Anestesisjuksköterska

**Granskad av:** Lina Sjölund, (linsj21), Anestesisjuksköterska

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

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-1409

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2026-04-24

**Giltig till:** 2028-04-21