

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad  
Innehållsansvar: Tobias Ullerstam, (tobul1), Överläkare  
Granskad av: Tobias Ullerstam, (tobul1), Överläkare  
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-05-22

Giltig till: 2028-05-22

# Barn - Läpp-käk-gomspalt, postoperativ vård

## Revideringar i denna version

2605019 Förlängd giltighetstid

## Arbetsbeskrivning

### Ankomst

O2 kopplas via tratt (eller medföljande andningsmask), 5-8 liter är vanligt eller efter ordination. Pulsoxymeter, använd barnprob (klämma eller klisterremsa). Blodtryck följs endast vid behov. Om allt är stabilt undvik att röra/väcka barnet. Informera föräldrar om detta.

### Läge

Framstupa sidoläge, högläge eller sitta i föräldrarnas famn för att främja andningen och förhindra blodansamling. Undvik att barnet "sjunker ihop", facilitera att hakan kommer upp. Vid läppadaptation/läppplastik bör läppen ej utsättas för tryck. Vid eventuell bentransplantation, lätt högläge av benet där transplantat har tagits.

**Smärtskattning/Sedation/Op-omr** skrivs på anestesikurvan vid ankomst och följs kontinuerligt under vårdtiden.

### Operationsområde

Inspekteras och dokumenteras. Kontakta operatör vid ihållande blödning, svullnad eller oklarheter. Om barnet genomgått sk svalglambå ska kantarell undvikas. Mjuka gommen är ihopsydd och bakre svalgväggen och op-området kan då rupturera. Om behov finnes, kontakta operatören.

### Smärta

Följs med vitala parametrar, klinisk blick samt med hjälp av smärtskalorna FLACC/ Ansiktsskalan /VAS. Analgetika enl rutin.

## **Antiemetika**

Enligt rutin.

## **Nutrition**

Fortsätt med intravenös tillförsel från operation, vanligtvis Benelyte. Om barnet bedöms behöva byta till glukos 5% kontaktas narkosläkare. Infusionstakt: följ rutinen

[Barn - Vätskebehandling postoperativt, generell ordination.](#)

Observera infusionsstället noga.

Använd barnaggregat eller infusionspump för att undvika överdosering, 0,5 l som volymstorlek på infusion används med fördel.

Barnet får dricka välling/ammas så fort det vaknat, om ej annat ordinerats. Glöm ej att notera på kurvan och i Melior hur mycket barnet fått i sig genom infusion eller per os.

## **Sond**

Har barnet fått en sond skall läget verifieras innan användning. Spruta in några ml luft och lyssna samtidigt med stetoskop över ventrikel (lyssna efter kurrjud). Aspirera ut luft och gammalt blod för att undvika magknip och illamående. Vid oklart läge kan man testa aspiratet med lackmuspapper (finns på avd 95B och avd 27). Välling 10-20 ml kan ges i spruta initialt, fortsätt därefter tills barnet lugnat sig. En rimlig mängd är 100-200 ml. Ansvarig anestesiläkare skall bedöma om sonden behöver röntgas. Vid frågor kontaktas ansvarig anestesiläkare.

## **Napp**

Napp kan användas för tröst om ej annat är ordinerat. Noggrann kontroll av operationsområdet, skall ej utsättas för skadligt tryck. Vid osäkerhet hör alltid med operatören.

## **Diures**

Följs enligt rutin.

## **Läsa mer:**

- Det föds cirka 200 barn per år med någon form av spalt. Läppar, käkar och gom sammanfogas tidigt fosterlivet. När en ofullständig sammanfogning sker uppstår en spalt. Spalten kan vara total eller omfatta delar av läpp, käke eller gom. Spalten kan vara enkel- eller dubbelsidig. För varje typ av spalt finns olika operationsmetoder. I de flesta fall innebär det att man opererar barnet vid mer än ett tillfälle.
- **Läppadaptation** - utförs oftast på barn med dubbelsidig läpp-, käk- och gomspalt. Operationen innebär att läppspalten sys ihop. Syftet är att minska spaltbredden inför final läppplastik och för att minska premaxillans framskjutning. Läppmuskulaturen och utseendet rekonstrueras ej. Vid breda spalter görs en sida i taget.

- **Läppplastik, läpp-/näsvingeplastik** - innebär en rekonstruktion av näsvinge och golv, läppens muskulatur, längd och amorståge med läpparnas röda konturer. Vid enkelsidiga spalter görs denna operation vid 6 månaders ålder medan vid dubbelsidiga spalter görs operationen vid 12 månaders ålder.
- **Bakre gomplastik** - innebär att enbart mjuka gommen rekonstrueras.
- **Restspaltlutning** - hos barn med spalt också i hårda gommen kommer det efter operationen finnas kvar en spalt här. Denna spalt blir successivt mindre med tid och opereras vid 2 års ålder.
- **Svalglambå** - operationen syftar till att förbättra talet. Görs på patienter som har en dåligt fungerande och/eller kort mjuk gom som ger ett avvikande tal (hypernasalt tal, nasalt luftläckage). Vid operationen skapas en permanent förbindelse mellan mjuka gommen och bakre svalgväggen varefter näsandning sker på vardera sida om lambån. Dessa patienter upplever framför allt smärta från nacke och gom (projiceras från bakre svalgväggen). Akta kantarell!
- **Bentransplantation till käkspalt**- är den sista planerade operationen som sker vid 8-10 års ålder. Bentransplantat tas från underbenet (tibia) och överförs till den kvarvarande spalten i tandvallen. Bentransplantationen faciliterar att tänderna kan växa ner i spalten.

## Granskare/arbetsgrupp

Eva-Lena Tilly, Barnansvarig Intensivvårdssjuksköterska Civa 96, An/Op/Iva Omr 5, SU  
Anita Wold Barnansvarig Intensivvårdssjuksköterska Postop 95, An/Op/Iva Omr 5, SU  
Johnna Sahlsten Schölin, VÖL Plastikkirurgen, barn- och ungdomsavdelning 27 Omr 5, SU

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Postoperativ vård Sahlgrenska, Operation 6 Sahlgrenska, Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning, Avdelning 95B postoperativ vård, Avdelning 95A postoperativ vård, Avdelning 22 postoperativ intensivvård

**Innehållsansvar:** Tobias Ullerstam, (tobul1), Överläkare

**Granskad av:** Tobias Ullerstam, (tobul1), Överläkare

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

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-1494

**Version:** 12.0

**Giltig från:** 2026-05-22

**Giltig till:** 2028-05-22