

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

Giltig från: 2026-04-07

Sahlgrenska

Giltig till: 2028-04-07

Innehållsansvar: Marlene Darell, (marbl26), Operationssjuksköterska

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

# Trakeotomi OP 7 (OP)

## Indikation

Andningssvårigheter på grund av malignitet, inför operationer då det krävs trakeostomi för att komma åt operationsområdet, långvarig respiratorbehandling, hotande luftväg, epiglottit eller annan svullnad.

## Operationsläge

Ryggläge med sänkt huvudplatta och en långsmal kudde under axlarna. Observera att huvudplattan inte får sänkas på neuropatienter då detta leder till ökat intrakraniellt tryck.

## Plocklista

### Sterilcentralen

- Trakeotomigaller
- ENT-set
- Operationsrockar

### Sterilförrådet

- Lamphandtag
- Ev. Sax König
- Ev. Magnetmatta

### Läkemedel/vätskor

- Carbocain-Adrenalin 5mg/ml+5µg/ml
- NaCl 0,9%
- Klorhexidinsprit 5mg/ml
- Ev. Lidokain-Nafazolin 34mg/ml

## Operationssalen

- 4-0 Ethilon till huden.

- 2-0 eller 3-0 Ethilon om kanylen fastsutures.
- Ev. 3-0 Polysorb ligatur, 0:ans eller 2-0 av en icke resorberbar sutur.
- Foamdressingsförband under vingarna på trakealkanylen.
- Transparent operationsduk med klister.

### Övrigt

- 20ml spruta till kuffen.
- Steril förlängning.
- Trakeotomiband till trakealkanylen. OBS! Detta läggs med fördel på plats under halsen osterilt FÖRE sterildrapering.
- Förband Permafoam/metallina eller liknande.
- Trakealkanyler med kuff i olika storlekar ska finnas på salen. 2 av varje. Standard är Portex nr.7-8-9 med kuff.
- Ibland är det aktuellt använda en trakealkanyl som även har extra lumen/suctionaid, fr.a till IVA-patienter.
- Portex Uniperc är en justerbar trakealkanyl. Används denna kan det vara bra att uppmärksamma att den låses i vald längd. En markering görs med tuschpenna så man kan se att den behåller sitt läge.
- Bivona är en trakealkanyl som ska kuffas med sterilt vatten.
- Trakeotomikudde.

## Sterildrapering

Tvätta med Klorhexidinsprit 5mg/ml ungefär från hakan, ner över halsen till strax nedanför clavikeln. Välj i första hand att sätta en genomskinlig "trakeotomiduk" (BARRIER Equipment Drape 90x70cm) på mandibelkanten. I andra hand går det även att ta en vanlig op.duk 75x75cm (se bild). Förstärk kanten av trakeotomiduken med op.tejp. Därefter fäst ett u-lakan på clavikeln. Slitsarna sätts längs med halsen på vardera sida och följer längs huvudet på ytterkanterna av trakeotomiduken. Syftet med den genomskinliga trakeotomiduken är att tuben blir synlig för narkosen och operatören ser samtidigt vad som sker i samband med kanylnedläggningen.



## Metod

Kirurgen markerar medellinjen på trakea. Infiltrationsanestesi. Hudsnitt. Dissekerar ner mot trakea med sax och pincett. Ev. delas isthmus thyroidea innan framsidan av trakea friprepareras. När trakea är fri bestämmer kirurgen vilken storlek på kanylen som ska användas. Operationssjuksköterskan kontrollerar att trakealkanylsballongen är tät genom att kuffa upp den med luft och hålla ner den i NaCl. Innan trakea öppnas med knivblad nr.11 verifieras att narkosen är beredd. Checklista går igenom. Carlens hakar sätts in och trakealkanylen sätts på plats i fas med att intubationstuben backas. Kanylen kuffas, innerkanyl sätts ner och en steril förlängning kopplas på till respiratorslangarna. Inga hakar tas bort förrän man ser att luft kommer ner i patienten, man får returer. Narkosen kopplar på kufftrycksmätare för att mäta så kuffen inte är för hårt kuffad då denna kan ge skador. Hudsutur. Förband.

## Övrigt

Patienterna ska alltid ha en innerkanyl när de lämnar operationsavdelningen och en extra innerkanyl ska skickas med till vårdavdelningen. Patient i lokalbedövning kan även få Lidokain-nafazolin i trakeostomat strax före kanylen sätts ner.

”Checklista trakeotomerad patient” ska fyllas i av operatören efter trakeotomin. Checklistan ska placeras synligt förslagsvis på patientens säng.

## Förändringar sedan föregående version

Tillägg av ”Checklista trakeotomerad patient”. Se sista sidan här samt under ”Övrigt”.

## Metodkortets syfte

Säker, enhetlig och metodisk planering inför operation

## Ansvar

Verksamhetschef, An/Op/IVA Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och följer gällande författningar/lagar. Vårdenhetschef och vårdenhetsöverläkare för respektive enhet ansvarar för att rutinen implementeras och efterföljs av samtlig berörd personal.

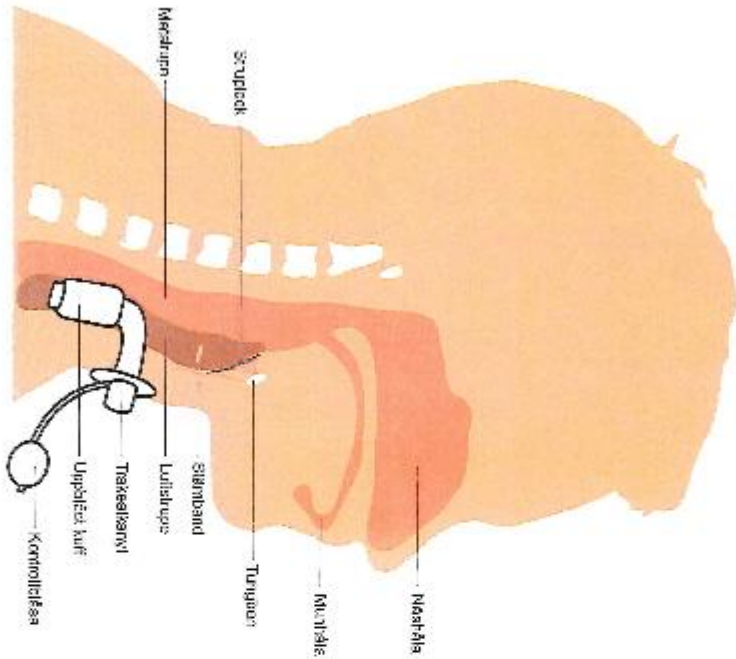
## Uppföljning, utvärdering och revision

Vårdenhetschef och Vårdenhetsöverläkare, Operation 7, An/Op/IVA Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, 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 MedControl PRO.

## Arbetsgrupp

Marie-Louise Olsson, Operationssjuksköterska, Operation 7, An/Op/IVA Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset  
Mohammed Al-Azzawe, Överläkare, Verksamhet Öron-, Näs- och Halssjukvård, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

# Den här patienten är TRAKEOTOMERAD



Vid kanylbyte ska dokumentet ersättas med ett nytt

Personnr	Namn	
<b>Typ av operation</b>		
Kirurgisk <input type="checkbox"/>	Perkutän <input type="checkbox"/>	
<b>Datum för operation</b>		
<b>Indikation</b>		
Övrig luftvägs- hinder <input type="checkbox"/>	Lång <input type="checkbox"/>	Frolyaktiskt <input type="checkbox"/>
ventilatorvärd	Storlek:	
<b>Typ av trakealkanyl:</b>		
Kuff <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Innerkanyl <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Fenstererad <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
<b>Får patienten använda röstventil?</b>		
Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	
<b>Finns anatomisk passage kranialt om stomat?</b>		
Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

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

**Innehållsansvar:** Marlene Darell, (marbl26),  
Operationssjuksköterska

**Granskad av:** Marie-Louise Olsson, (marfo21),  
Operationssjuksköterska, Mohammed Al-Azzawe, (mohal12),  
Överläkare

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

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-1573

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2026-04-07

**Giltig till:** 2028-04-07