

Gäller för: Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska,
Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Annette Verlinden, (annve4), Instruktor
Granskad av: Ann-Sofie Uppman, (annso41), Instruktor
OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-11-07

Giltig till: 2027-11-07

Positionering vid halskirurgi

Förändringar sedan föregående version

Uppdaterat till nytt utseende

Syfte

På operation 1 och 8 positionerar vi säkert och eliminera risker samt förebygger skador i samband med positionering peroperativt. Vi arbetar efter följande rutin [Tryck- och nervskada peroperativ omvårdnad - anestisirutin](#)

Innehåll

Förändringar sedan föregående version.....	1
Arbetsbeskrivning	1
Operationsbord, material och utrustning	2
Intubation och fixering av tub	2
Positionering inför operationsstart.....	3
Drapering	4

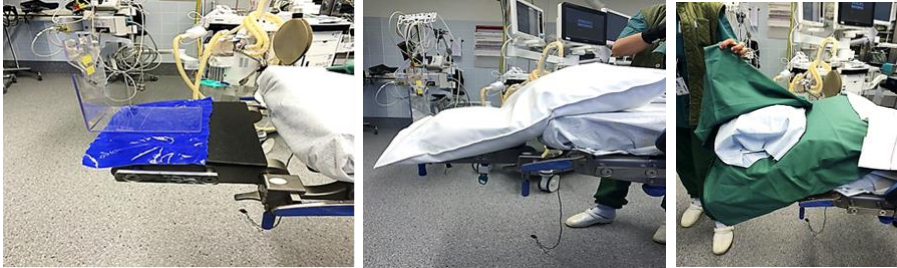
Arbetsbeskrivning

Ryggläge med båda armarna längs kroppen. Använd de blå armskenorna. Venkudde under benen för bästa komfort och tryckavlastning



OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Operationsbord, material och utrustning



Ta bort dynan som ligger på huvudplattan och lägg sedan dit en blå antiglid. Ovanpå denna lägger du en stor vacuumkudde på madrassen och sedan ned på huvudplattan.

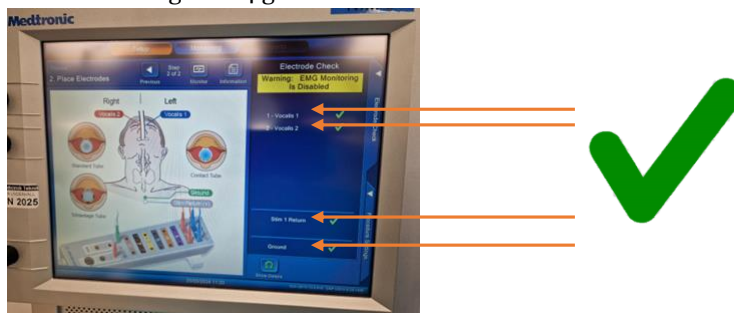
Placera en grön duk över vacuumkudden. Lägg sedan en huvudkudde och på denna sedan en vikt trekant (grön duk). Huvudkudden tas bort när fixering av tub och narkosslangar är klart

Intubation och fixering av tub

Söv enligt metodkort för intubering utan muskelrelaxantia. [länk](#)

Intubera med NIM-tub. Vid intubationen kontrollera att det blå strecket på tuben ligger i nivå med stämbanden. Innan fixering av tuben kontrolleras NIM-monitorering med 4 gröna bockar.

Commented [AV1]: Ny "NIM"apparat snart?



Fixera tuben i rätt läge, sätt i öronproppar bilateralt. Tejpa ögonen med avsett förband. V-sond endast om ordination kirurg/anestesi-läkare. Använd med fördel *Nasotracheal tube immobilizer* för att fixera och samla upp sladdar från tuben samt respiratorslangen. Se bilder nedan.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.



Säkra sedan med grön trekantduk och handduksklämma som ett paket enligt bilden ovan. Avlägsna sedan huvudkudden och fäst upp slangarna utmed operationsbordet, förslagsvis som bilden nedan visar med slanghållaren monterad upp och ned på operationsbordet.

Positionering inför operationsstart.

Det är viktigt undersöka patientens nackrörlighet redan innan sövning för att sedan få ett så bra upplägg som möjligt.

Vid halsoperationer är den en fördel att operatören är med vid positionering.



Slangklämman monterad upp och ned med ”blomman” vinklad fram in under bordet. Detta säkerställer att slangens sitter fast och att ingen trampar på den. Viktigt att se till att slanghållaren är fast monterad.

Anestesipersonalen ska ha kontroll på tuben och slangpaketet. Justera vakuumpudden med hjälp av operatören enligt bild nedan.



För in en arm under vakuumpudden (under halsregionen) för att skapa stöd under nacken.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Tryck lätt ner patientens axlar

Forma vakuumkudden genom att pressa med båda händerna från sidan och lätt uppåt så att huvudet ligger stabilt. Tänk på att forma kudden efter patientens anatomi och halsbjudning. Vid behov kan huvudplattan sänkas för att optimera läget. Fixeras sedan vakuumkudden. Det är viktigt att vakuumkudden har kontakt med operationsbordet och får således inte hänga fritt i luften.

Drapering

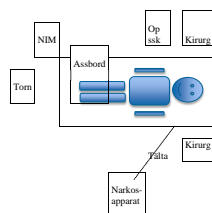
Innan drapering läggs magnetplatta över grön duk på patientens bröst.



Börja med att drapera med genomskinlig halsdrapering 90x70cm över huvudet. Slitslakan placeras sedan ca 10 cm nedanför halsgropen och drapera runt huvudet så att ansiktet syns. Sätt ett lakan med klister mot narkossidan.

Tälta upp” i stället för att använda narkosbågen,

Positioneringen på sal blir enligt bild nedan.



OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Ansvarsfördelning

Anestesi- och operationssjuksköterskan har båda ansvar för positioneringen av patient gemensamt. Operatör har yttersta ansvaret för patientens läge på operationsbordet. Vid varje positionering av patient skall tryck- och nervskador undvikas.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Operation 1 och 8
Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård
Sahlgrenska

Innehållsansvar: Annette Verlinden, (annve4), Instruktör

Granskad av: Ann-Sofie Uppman, (annno41), Instruktör

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1616

Version: 8.0

Giltig från: 2025-11-07

Giltig till: 2027-11-07