

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

Giltig från: 2025-10-04

Sahlgrenska

Giltig till: 2027-10-03

Innehållsansvar: Alma Salman, (almca1), Instruktör

Granskad av: Marlene Darell, (marbl26), Operationssjuksköterska

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Bicoronal flap OP 7 (OP)

Indikation

Ansiktsfrakturer och annan extern frontalsinuskirurgi.

Operationsläge

Rygg, planläge.

Plocklista

Medicinteknisk apparatur

- Monopolär diatermi (gärna med epitomeblad, hör med kirurgen)
- Bien Air eller W&H borrhörs

Sterilcentralen

- Frakturkutter
- Mjukdelsgaller
- ENT-set
- Operationsrockar
- Ev. Tracheotomigaller
- Ev. Sinus Fess galler

Sterilförrådet

- Clipstång Raney
- Monopolär diatermi
- Jelonet
- Handstycke S-11 fissur (trissa) + det lilla engångsborret som ligger i Frakturvagnen, Drill Bit Ø 1.1mm (REF: 03.503.246S). Används tillsammans med Bien Air Borrhörs alternativt Borr Titan W&H. OBS! Välj rätt borrhörs!

- Lamphandtag
- Kam stor och/eller liten
- Ev. Rasp Obwegeser (simalrasp)
- Stor uppsamlingspåse

Läkemedel/vätskor

- NaCl 0,9% 1000ml
- Etanol %
- Klorhexidinsprit 5mg/ml
- Carbocain-Adrenalin 5mg/ml+5µg/ml spädes med 20ml NaCl 9mg/ml till Carbocain-Adrenalin 2,5mg/ml+2,5µg/ml

Operationssalen

- 3-0 Vicryl SH
- Agraffer
- Ev. 5-0 eller 6-0 Ethilon

Övrigt

- Frakturvagn
- Clips (ligger i frakturvagnen) 2st paket

Sterildrapering

Hela huvudet och ansiktet tvättas. Tvätta med U-sprit 70% i ansiktet och Klorhexidinsprit 5mg/ml flödigt i håret. Om patienten har tillräckligt med hår gör en bena i zick zack mönster från öra till öra med steril kam. Dela håret i tofsar/flätor och fäst med steril, avklippt, latexfri handske. Fäst en uppsamlingspåse under huvudet. Om hela ansiktet ska vara fritt så friklä tuben. Den kan sitta både oralt och nasalt. Ibland ska patienten tracheotomeras först eller alternativt görs det efteråt.

Patient med nasal sterildraperad tub:



Patient med undanklädd trachealkanyl:



Metod

Ritar ut snittet med zick zack mönster från öra till öra över hjässan. Infiltrationsanestesi. Raneyclips sätts ofta i sårkanterna. Friar ner till periostet, fripreparerar lambån framåt till orbita. Ibland måste en känselnerv ovan orbita frigöras med hjälp av hammare och mejsel. Därefter identifieras frontalsinus framvägg. Vid frakturindikation reponeras frakturerna och fixeras med plattor, MedPOR eller SynPOR. Om patologi föreligger i frontalsinus tas dennas framvägg bort med bensåg/borr och innehållet blottas och patologin åtgärdas. Därefter fixeras frontalsinusframvägg med plattor och skruv. Lambån läggs tillbaka och sutureras i två lager. Agraffer eller hudsutur. Jelonet läggs längs med snittet. Omärkta kompresser över detta och fram till pannan. Polstra med bomull bakom öronen så inte det ligger hud mot hud. Elastiska lindor runt huvudet och ev. nätmössa över.

Övrigt

Patienten kan också ha frakturer på orbitagolv, maxilla och mandibel. Då gör man även en orbitabottenreposition (se separat rutin) samt fixerar i munnen. Vid maxilla- och mandibelfrakturer är personal från käkkirurgen med. Bra är om kirurgen kan markera snittet före steriltvätt. Monopolär diatermi, ev. med epitomeblad. Secudrape, tegaderm samt uppsamlingpåse till sterildraperingen. Clips till tång Raney (ligger i frakturvagnen). Steril, klippt operationshandske till hårtofsar.

OBS! Ibland arbetar 2 kirurger samtidigt med flappen, anpassa då material/instrument för detta så det finns 2 monopolära diatermier, dubbla knivskaft, elevatorium o.s.v. Samt 2 op.ssk!

OBS! Vid indikation patologi inne i frontalsinus så skall det även förberedas för en FESS (Se rutin för detta).

Förändringar sedan föregående version

Andra utgåvan. Uppdatering på grund av utgången datum samt ny layout.

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

- Alma Salman, Instruktor/Operationssjuksköterska, Operation 7, An/Op/IVA Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
- Marlene Darell, Operationssjuksköterska, Operation 7, An/Op/IVA Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
- Anders Arbrandt, Överläkare, Verksamhet Öron-, Näs- och Halssjukvård, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

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

Innehållsansvar: Alma Salman, (almca1), Instruktör

Granskad av: Marlene Darell, (marbl26),
Operationssjuksköterska

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2292

Version: 3.0

Giltig från: 2025-10-04

Giltig till: 2027-10-03