

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Operation 7  
Sahlgrenska  
Innehållsansvar: Marlene Darell, (marbl26), Operationssjuksköterska  
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-11  
Giltig till: 2027-12-11

# Lateral halscysta OP 7 (OP)

## Indikation

Medfödd förändring lateralt på halsen innanför M. Sternocleidomastoideus och ovan V. Jugularis interna och A. Carotis. Kan gå hela vägen upp i tonsillogen. Svullnar upp intermittent och kan då bli riktigt stora och besvära patienten.

## Operationsläge

Ryggläge. Huvudet vridet så att den sida som skall opereras pekar mot taket.

## Plocklista

### Sterilcentralen

- Mjukdelsgaller
- Ev. Tonsillgaller (finns alltid i sterilförrådet)
- ENT-set
- Operationsrockar

### Sterilförrådet

- Peang Halstead gracil 12 cm
- Lamphandtag
- Ev. Magnetmatta

### Läkemedel/vätskor

- Carbocain-Adrenalin 5 mg/ml + 5µg/ml
- Klorhexidinsprit 5 mg/ml
- NaCl 0,9 % 1000 ml

### Operationssalen

- Secudrape (tusenlapp)
- Tegaderm
- 4-0 Vicryl till platysma och subcutis
- 4-0 Caprosyn eller 4-0 Ethilon till huden
- Ev Ligaturer

- Absorberande förband
- Ev. Steri-strips

## Sterildrapering

Tvätta med Klorhexidinsprit 5mg/ml på operationssidan från mandibeln ner till hårfästet vid sternocleidomastoideus och fortsätt en bit ner mot clavikeln. Tvätta även på motsatt sida om mandibeln upp mot kind/näsa och över mungipan. Sätt en tegaderm över munnen för att kunna se mungipan. Sätt ett u-lakan en bit ovanför clavikeln och fäst ena slitsen på sternocleidomastoideus. Den andra slitsen fästes på motsatt sida över ansikte/secudrapen en bit ovanför mandibeln. Handduk med klister upp mot huvudet. Det räcker att det är som ett fyrfält runt halscystan. Sätt en uppsamlingpåse på operationssidan.

## Metod

Infiltrationsanestesi. Snitt lateralt på halsen över cystan skarpt genom hud och platysma. Trubbig dissektion kring cystan med sax eller dissektionsmygga. Om cystgång uppåt följes denna till tonsillogen. Det vet man först när man opererar, syns inte på röntgen. I dessa fall kan ett tonsillgaller behöva tas in eftersom tonsillektomi på samma sida kan behövas. Drän behövs sällan. Sutureras med resorberbar sutur i platysma och intrakutan, alternativt icke- resorberbar sutur i hudplanet.

## Övrigt

---

## **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
- Malin Berg, Överläkare, Verksamhet Öron-, Näs- och Halssjukvård, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
- Marlene Darell, Operationssjuksköterska, Operation 7, An/Op/IVA Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

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

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

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

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-3305

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2025-12-11

**Giltig till:** 2027-12-11