

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

Sahlgrenska

Innehållsansvar: Marlene Darell, (marbl26), Operationssjuksköterska

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-26

Giltig till: 2028-03-20

Tonsillotomi med Curis RF radiofrekvens OP 7 (OP)

Indikation

Hypertrofa tonsiller

Operationsläge

Ryggläge, huvudet lutande bakåt/nedåt

Tonsillbåge

Plocklista

Medicinteknisk apparatur

- Bipolär diatermi (ev. fottrampa till)
- Curis RF radiofrekvens (inställning P1 - tonsillotomi)
- Pannlampa

Sterilcentralen

- Tonsillgaller

Sterilförrådet

- Tonsillsug
- Engångsplastkopp
- Hålduk
- Diatermihandtag Curis
- Elektrod Curis RF böjd 105mm (engångs)

- Ringkniv (finns flera särpackade samt i set om 3st eller 4st beroende på patienten) vid abrasio
- Spatel Daughty (finns i strl.65-75-90-102mm)
Ev. Spegel
Ev. Smal optik + fiberljuskabel

Läkemedel/vätskor

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

Operationssalen

- Ass.bordspåse
- Kardborreband
- Diatermipåse
- Spruta 10 cc med luerlock
- Svart kanyl
- Op.tork (finns i olika storlekar, kirurgens val)
- Op.dukar gröna
- Svart sugkateter vid abrasio
- Op.handskar

Övrigt

ALLTID LITEN BARNSUGFLASKA TILL BARNEN!

VÄLJ RÄTT STORLEK PÅ NEUTRALPLATTAN!

Viktigt att det är lugn och ro på salen i samband med sövning.
Anestesipersonalen vill kunna gå fritt runt op.bordet så kirurgmobilen placeras åt sidan under tiden.

Sterildrapering

Grön hålduk sätts så att mun och näsborrar är synliga, ingen steriltvätt
Alternativt gröna op.dukar.

Metod

Munspärr placeras och sätts på tonsillbågen. Om samtidig abrasio brukar först adenoiden skrapas bort i epifarynx med ringkniv. Svart sugkateter förs igenom näsan för att suga rent och känna så att inga

rester är kvar. Ev. speglas epifarynx. Därefter blodstillning med skaftade op.tork.

Bedövning. Med nålelektrod recesseras tonsillerna längs med gombågen. Blodstillning med bipolär diatermi.

Övrigt

Förändringar sedan föregående version

Första utgåvan.

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

Marlene Darell, Operationssjuksköterska, Operation 7, An/Op/IVA Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Julia Magnusson Sandkvist, Specialistläkare, Verksamhet Öron-, Näs- och Halssjukvård, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

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

Innehållsansvar: Marlene Darell, (marbl26),
Operationssjuksköterska

Granskad av: Linn Almér, (linal11), Operationssjuksköterska,
Julia Magnusson Sandkvist, (julma4), Specialistläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-3418

Version: 1.0

Giltig från: 2026-03-26

Giltig till: 2028-03-20