

Gäller för: Anestesi 5 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård  
Sahlgrenska  
Innehållsansvar: Tobias Bown, (tobbo2), Överläkare  
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-29

Giltig till: 2027-04-29

# Ballongkompression pga trigeminusneuralgi

## Revideringar i denna version

Anestesiläkares närvaro på sal samt förtydligande av vilka läkemedel som används.

## Syfte

Säker och enhetlig planering inför anestesi.

## Arbetsbeskrivning

**Patient:** Patient med trigeminusneuralgi.

**Ingrepp:** Operatören för in en nål via kinden på den sida där smärtorna är lokaliserade. Ganglion Gasseri nås via foramen ovale och komprimeras med en kontrastfylld ballong.

**Anestesi:** Se rutin [Standardanestasier op 5](#)  
Fri mungipa och kind på operationssidan.  
Ansvarig anestesiläkare ska var inne på sal vid ballongdilatation.

**Speciella droger:** Bradykardi/asystoli kan uppträda mycket snabbt i samband med ballongdilatation. Låg tröskel och hög beredskap för Atropin. Atropin ska vara UPPDRAGET.

Alfentanil (rapifen) rekommenderas inför ballongdilatation, 0,5 – 1,5mg t ex, i tillägg till ökad Sevofluran koncentration.

**Positionering.** Ryggläge enligt rutindokument [HYBIOP5 Metod Positionering från A-Ö](#)

**Extra utrustning:** Artärnål vid behov.

**Blod:** Blodgruppering.

**Antibiotikaprofylax:** Ordinerar i läkemedelsmodulen.

## Granskare/arbetsgrupp

Carl Hallgren, vårdenhetsöverläkare röntgenanestesi

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Anestesi 5 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-  
Operation-Intensivvård Sahlgrenska

**Innehållsansvar:** Tobias Bown, (tobbo2), Överläkare

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

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-879

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2025-04-29

**Giltig till:** 2027-04-29