

Direktlaryngoskopi

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Operationsenheten Växjö

Faktaägare: Carina Rosell operationssjuksköterska, operationsenheten Växjö,
Björn Söderberg anestesisyjuksköterska, operationsenheten Växjö

Innehållsförteckning

1	Ingrepp	2
2	Indikation	2
3	Preoperativa förberedelser.....	2
3.1	Patient.....	2
3.2	Anestesi.....	2
3.3	Operation.....	2
4	Position.....	2
5	Utrustning	3
6	Hygien.....	3
7	Elimination.....	3
8	Anestesi.....	3
9	Läkemedel övriga	3
10	Steril utrustning	3
11	Preparathantering.....	4
12	Peroperativ vård	4
13	Särskilda observanda.....	4
13.1	Anestesigång.....	4
13.2	Operationsgång.....	4
14	Postop	5
15	Övervakning.....	5
15.1	Andning	5
15.2	Cirkulation	5
15.3	Nutrition	5
15.4	Elimination	5
15.5	Mobilisering.....	5
15.6	Smärta.....	5

15.7	Läkemedel.....	5
15.8	Postoperativa hjälpmedel	5
15.9	Information till patient	5

1 Ingrepp

Direktlaryngoskopi

2 Indikation

Förändring på stämband och struphuvud.

3 Preoperativa förberedelser

3.1 Patient

Operationen sker dagkirurgiskt alternativt ineliggande.

- [WHO:s checklista](#)
- [Akuta operationer-rutiner och prioriteringar](#)
- [Preoperativa rutiner för slutenvårds- och dagkirurgiska patienter](#)
- [Preoperativa undersökningar inför operation på anestesikliniken](#)
- [Premedicinering av vuxna inför operation](#)
- [Premedicinering till barn anestesikliniken](#)
- [Preoperativ helkroppsdusch och hårkortning](#)
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#)
- Patienten ska om möjligt kissa före operation
- Samtal med operatör före operationen.

3.2 Anestesi

- [Åtgärder för att undvika hypotermi](#)
- Blodgruppering: Nej
- Bastest: Nej

3.3 Operation

- Ögonförband

4 Position

- Ryggläge
- Stor kudde under knäna
- Gelkuddar under hälarna
- OP bord med smal huvudplatta och blå gelkudde
- Vänster arm ut och höger arm längs med kroppen.

5 Utrustning

- Ljuskälla
- Pannlampa
- Sug och diatermi
- Mikroskop.

6 Hygien

- [Arbetskläder](#)
- [Personalföreskrifter för operationsavdelning](#)

7 Elimination

- Bladderscan före väckning
- [Övervakning av urinblåsa i samband med operation - vuxna patienter](#)

8 Anestesi

Generell anestesi

Luftvägsalternativ 1: Mikrolaryngealtub nr. 5 eller 6 kopplad till narkosapparat

Luftvägsalternativ 2: Jetventilator (Monsoon) med aerojetkateter via näsan, helst vänster näsborre. Aerojetkateter kopplas men nippel märkt ”direktlaryngoskopi” till monsoon (instruktion finns i pärmén på monsoon vagnen).

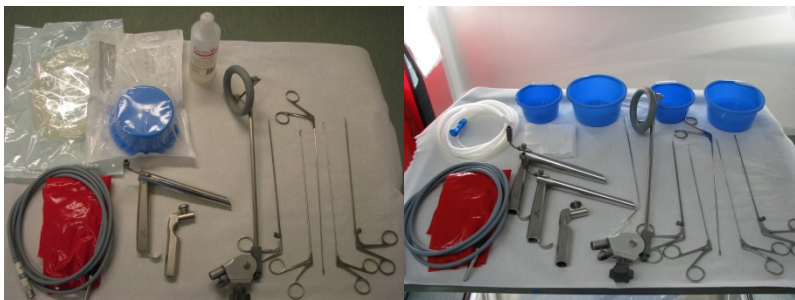
Vid Jetventilation måste patienten sövas intravenöst (TCI).

9 Läkemedel övriga

Enligt anestesibedömning.

10 Steril utrustning

Se instrumentlistor i pärm ”Öronoperationer” och på G-servern (vaxjo (G:) → Ane → Centralop → Omv_riktlinjer → operation → örons instrumentlistor)





11 Preparathantering

[Hantering av preparat och prover](#)

12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#)

13 Särskilda observanda

13.1 Anestesigång

- PVK helst i vänster arm
- Vätska: Rehydrex alternativt plasmalyte

För att få så bra insyn på stämbandsplanet som möjligt så är det bra med så smal tub som möjligt.

Om narkospersonalen inte känner sig förtrogen med Jetventilation kan en smal tub användas (Mikrolaryngeal tub nr. 5 eller 6).

Nackdel – insynen vid bakre stämbandsförändringar kan försvåras.

Fördel – man har en kontrollerad luftväg där kuffen skyddar mot aspiration av blod som kan förekomma vid provtagning av larynxförändringar.

13.2 Operationsgång

- Operatören placerar ett tandskydd på patientens tänder, antingen ett blått engångs eller ett tandskydd i gips. Storlek på operationslaryngoskop väljs ut och smörjes med glidslem Ljustav på laryngoskopet kopplas till optiksladd som kopplas till ljuskälla. Laryngoskopet förs ner i svalget och fästes på en hållare som vilar mot patientens bröstorg. För att inte hållaren skall glida placeras en antiglidduk under hållaren. En sug i passande längd kopplad till skopisugslang skall vara redo. Med hjälp av operationslaryngoskop och mikroskop undersöker man därefter stämband och larynx. Ev tas prover och förändringar exstirperas. Vid eventuell blödning för dr. ner en hjärntork med Adrenalin och trycker lätt mot slemhinnan. När blödningen stillat sig tas hjärntorken bort, laryngoskopet tas ut och ingreppet avslutas.

14 Postop

[Postoperativ riktlinje anestesikliniken Växjö](#)

15 Övervakning

15.1 Andning

Syrgas på gramma alternativt mask
Observera eventuella andningsbesvär.

15.2 Cirkulation

Saturation, blodtryck och EKG.

15.3 Nutrition

Operatören ordinerar när patienten kan börja dricka och äta.

15.4 Elimination

Patienten ska kissa innan hemgång.
Bladderscan.

15.5 Mobilisering

Fri.

15.6 Smärta

[Postoperativ riktlinje anestesikliniken Växjö](#)

15.7 Läkemedel

[Generell ordination av läkemedel till sjuksköterskor på postoperativa enheterna](#)

15.8 Postoperativa hjälpmedel

Inga.

15.9 Information till patient

Samtal med operatör.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.