

Esofaryngoskopi - Hypofaryngoskopi stel

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Operationsenheten Växjö

Faktaägare: Carina Rosell operationssjuksköterska, operationsenheten Växjö,
Björn Söderberg anestesijuksköterska, 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.....	3
12	Peroperativ vård.....	3
13	Särskilda observanda.....	3
13.1	Anestesigång.....	3
13.2	Operationsgång.....	4
14	Postop.....	4
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

Esofagoskopi – stelt skop

Hypofaryngoskopi – stelt skop

2 Indikation

Främmande kropp i matstrupen.

Dilatation vid sväljsvårigheter (striktur i matstrupen).

Malignitetsmisstanke.

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 anestesi kliniken](#)
- [Premedicinering av vuxna inför operation](#)
- [Premedicinering till barn anestesi kliniken](#)
- [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

- Rygläge
- 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
- Sug och diatermi
- Endoskopistapel med flexibelt gastroskop (vid dilatationer och främmande kroppar).

6 Hygien

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

7 Elimination

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

8 Anestesi

Generell anestesi.

Intubation, tub i vänster mungipa utan knäkoppling.

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
- Vid stel esofagoskopi är det viktigt att patienten är väl muskelrelaxerad så länge som skopin pågår.

13.2 Operationsgång

- Man kan här använda antingen ett stelt skop att titta ned med och man kan också använda ett flexibelt skop som vid en gastroskopi. Fördelen med det stela skopet är att man lättare kan ta prover och få större provtagningsbitar.

Man går ner i matstrupen och undersöker sedan matstrupen hela vägen ned från den övre muskeln, vidare ned i hela matstrupen och ned till övergången till magsäcken, nere vid den nedre muskeln, den nedre magmunnen. Om man behöver ta prover görs detta. Är det en misstänkt cancer måste man vara försiktig så man inte går igenom matstrupens slemhinna och kommer ut i bröstkorgen, vilket kan leda till allvarliga komplikationer.

Ingreppet kan sedan avslutas.

Vid främmande kropp är förloppet lite annorlunda, oftast är detta en akut patient som har stopp i sin matstrupe, kan alltså inte svälja ned någonting p g a att han/hon har ätit kött eller kyckling som satt sig i matstrupen. Man använder ett stelt skop och man går ned till den främmande kroppen och denna avlägsnas sedan med tänger. Därefter fortsätter man ned med skopet så att man ser att man har fri passage ned till magsäcken.

Vid dilatation: Handtag Alliance, ballongkateter samt bruksanvisning. Flexibelt skop ska alltid finnas tillgängligt på sal.

Savaray dilatation set, silikonkatetrar ligger högst upp på rostfria skåpet.

Vid flexibel Esofagoskopi: Använd ÖNH stapel samt ett gastroskop. Kontakta vb skopienheten KM (tele: 6607).

Vid främmande kroppar medtag både stelt och flexibelt skop.

Vid blödning: Använd diatermi-sug-diatermisladd samt diatermiplatta + fotpedal. Ställ in diatermiprogram enligt manual. Finns i låda 3 i Örons skopivagn.

Vid hypofaryngoskopi: Här används ett kortare skop, 25-30 cm långt, för att undersöka övre delen av matstrupen.

14 Postop

[Postoperativ riktlinje anestesikliniken Växjö](#)

15 Övervakning

15.1 Andning

Syrgas på grimma alternativt mask.

15.2 Cirkulation

Saturation, blodtryck och EKG.
Eventuellt ordinerar operatören blodprover.

15.3 Nutrition

Operatören ordinerar när patienten får äta och dricka.

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.