

## TRAKEOSKOPI

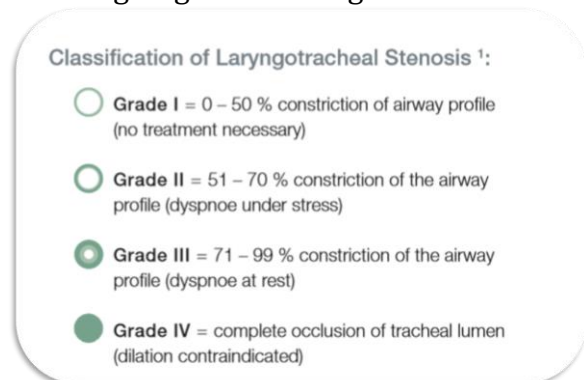
(mikroskopisk undersökning av luftvägen under stämbanden i narkos)

### Varför gör vi en trakeoskopi

Vanligen finns en andningsstörning med eller utan röstpåverkan

Om man vid denna undersökning finner en sjuklighet i luftröret tas ett vävnadsprov vanligen behandlas förändringen direkt. Patient ansvarig läkare/operatör skall ha träffat patienten preoperativa dagen och dokumenterat luftvägen. Denna dokumentation är fundamental för en säker hantering av luftvägen på operationssalen för alla inblandade yrkesgrupper.

Patienten skall vara färdigutredd och ingreppet klart inför patient, operatör o narkosläkare Förträngningen av luftvägen kan klassificeras enligt Cotton-Mayer skalan



### Före operationen

Ca 7 dagar innan operationen skall du inte äta smärtstillande medel som innehåller acetylsalicylsyra t ex Magnecyl, Bamyl, Treo m.m. dessa läkemedel ökar blödningsbenägenheten, kontakta din hälsocentral. Om du behöver smärtstillande medel under tiden går det bra att använda Alvedon, Curadon eller Panodil. Du får inte äta eller dricka något efter klockan 24.00 natten före operationsdagen. Vid behov får du lugnande medicin innan operation.

Luftvägen skall svällas av med inhalation (adrenalin 1mg/ml; 1 ml + 3 ml koksalt) och bedövas med inhalation som (Xylocain 2 mg/ml; 2 ml) innan operation, det görs på dagkirurgiskavdelning. Operatören vill ibland minska svullnaden i luftvägen ännu mer genom kortison (Solu-Cortef iv.) som ges genom en nål i armen på dagkirurgisk avdelning. I sällsynta fall (vissa operationstekniker) får du en engångsdos med penicillin (Bensyl PC ) direkt in i blodet. Du måste vara väl införstådd i vad ingreppet innebär och vilka vinster respektive risker vi kan förutse. Du som kommer från annat landsting än Västerbottens läns landsting kommer att blodgrupperas (blodprov). Är du diabetiker kommer vi att ta kompletterande prover (Na/K/Krea och EKG). Ett blod och vätskastatus samt CRP (blodprov) har du lämnat på hälsocentralen innan operation.

Katarina Olofsson, docent, överläkare i foniatri  
Tidsbokningen 090-785 91 39

### **Operationen**

Eftersom att luftvägen är känslig för beröring måste ingreppet utföras under bedövning ibland under narkos. Vid operation i narkos nedföres ett metallrör (laryngoskop) i halsen och placeras med öppningen strax ovanför stämbandena. Genom ett laryngoskopet och ett mikroskop kan vi ta vävnadsprov från förträngningen/förändringen under stämbandena. Vi kan även injicera medicin in i förändringen och vi kan vidga förträngningen med ballonger. När vi vidgar luftvägen med ballong tillförs du inget syre, detta kan ske under korta andningsuppehåll om ca 1-2 minuter åt gången. Vidgningarna upprepas vanligen 2-3 gånger. Vävnadsprov analyseras i av patolog under mikroskop i ett senare skede.

### **Efter operationen**

Om du är frisk för övrigt görs ingreppet över dagen dvs du stannar inte kvar över natten på sjukhuset. Direkt efter operation får du andas in av svällande medicin (adrenalin 1mg/ml 1 ml + 3 ml koksalt) precis som innan operation därutöver får du inhalera koksalt 2 ml åt gången så att luftvägen fuktas upp och att inga krutor i luftvägen bildas. Ibland ordineras av svällande kortison in i blodet. Då vävnad tagits bort nära stämbandena bör du ha *relativt rostvila* under 3 till 4 dagar, det betyder att du kan använda din röst men skapa goda akustiska rum att prata i. Du kan äta och dricka som vanligt. Du bör undvika kroppsansträngning och tunga lyft under några dagar. Räkna med egensjukskrivning på mellan 3-5 dagar. Det är viktigt att du inte röker efter operation. Du kan känna irritation (rethosta, harkling) i halsen båda av andningsröret du haft i halsen och av laryngoskopet. Ibland ger narkosläkaren muskelavslappande medicin vid operation det kan du känna av som en muskelvärk/träningsvärk efter operation under någon dag

Om du hostar efter operationen ska du behandlas med hostdämpande så att stämbandena inte svullnar och läkningen försvåras. Receptfria alternativ i första hand ex Nipaxon eller Bisolvon

#### *Kontakta dagkirurgisk avdelning (DKA).*

Får du svårt att andas efter operation skall du omedelbart kontakta DKA) på angivet nummer. Du skall också kontakta DKA om du får feber eller missfärgat slem (efter några dagar) kan det tyda på en bakteriell infektion som behöver behandling

*DKA Telefonnummer: 090-7851499*

#### *Smärtlindring*

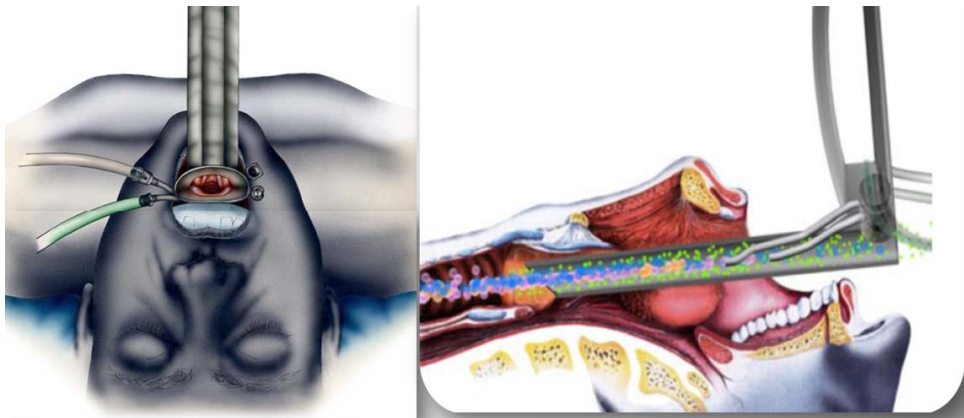
Du kan behöva ta smärtlindring under några dagar efter operation vanligen räcker det utmärkt med Ipren samt Alvedon, dosering enligt bi-packsedel Anser din läkare att du behöver recept på andra smärtstillande medel kommer du att få det innan hemgång. Sov gärna med höjd huvudände 30-40 grader några nätter

#### *Återbesök*

Du får återbesök till din läkare, vanligen efter 12 veckor för kontroll . Har vi tagit vävnadsprov kommer du att meddelas det via telefon eller brev på ca 3 v. I vissa fall får du komma till en logoped som hjälper dig med att hitta en god röstteknik.

### Risker

Operationen är vanligen inte botande utan symtomlindrande dvs besvären kan komma tillbaka vi vet idag inte varför du drabbas av förträngning under stämband. Du löper också större risk för tandskada trots att vi jobbar med tandskydd. Du gör själv en anmälan om ev tandskada på landstingens ömsesidiga försäkringsbolag LÖF;  
<https://lof.se/blanketter/>



Källa: *Helmstaedter V et al., Clin Otolaryngol, 2015*

