

		Klinikknivå			Prosedyre
Toti--dacryocystorhinostomi					Side 1 av 3
Dokumentplassering: II.SOA.ØYE.2.8.1-10		Godkjent dato: 22.08.2024	Gyldig til: 22.08.2026	Sist endret: 22.08.2024	Revisjon: 5.00

Klinikknivå/Somatikk Arendal/Øyeavdelingen/Metodebok Øye/Sykepleieprosedyrer
ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

Indikasjon

Manglende drenasje av overflødig tårevæske via tårekanal fra øyet som skal bringe tårene ned i bakre del av nesen.

Manglende drenasje oppstår ofte på grunn av stenose i tårekanal og kroniske dakrocystitter. Før operasjon er det viktig å prøve å behandle den tette tårekanalen ved hjelp av sondering. Hvis det ikke hjelper skal det behandles med operasjon.

Ved operasjonen lager man en ny tårekanal for drenasje. Operasjonen innebærer å lage en ny åpning fra tåresekken direkte inn til nesehulen.

Preoperativt

Denne prosedyren utføres alltid i narkose. Pasienten møter på dagkirurgen.

Fremgangsmåte

Tetracain dråper.

Starter gjerne med å sondere tåreveiene først, slik at det kan utelukkes at der er åpning.

Legger først en tampong i nesen, fuktet med tetracain 16 ml/mg.

Bruker nesespekulum og hartmann-pinsett/tang til det.

Setter Xylocain med adrenalin 10 mg/ml, først med 30 G kanyle, så med bøyd tåreveiskanyle.

Snitt 2 cm, ca 5 mm medalt for mediale kantus.

Dissikerer seg frem mot ligamentet.

Bruker butte sårhaker underveis i prosessen.

Bruker freer til å løsne periost, frigjør benet med den vinklede haken.

Sonderer tåreveiene

Bruker freer til skrape

Stanser ut bein, begynner med den minste stansen.

Til å fjerne beinrester fra stansen kan det brukes en anatomisk pinsett, opptreks kanyle og en bolle med BSS.

Åpningen skal være på størrelse med tuppen av en tommeltott.


Den lages så stor for å unngå at det gror igjen, bein vil alltid gro igjen ganske godt.

Når åpningen er laget legges en strimmel med tetracain med adrenalin inn.

Suturer fremre vegg av tåresekken med neseslimhinnen, med novosyn 5-0, med sonden i hele tiden. Sy

ligamentet med novosyn 5-0.

Anestesi:

Utarbeidet av: Christine A. Kolaas	Fagansvarlig: Kari-Anne Bosvik	Verifisert av: 	Godkjent av: Espen Ringvold	Dok.nr: D52630
--	--	---	---------------------------------------	--------------------------

 SØRLANDET SYKEHU		Toti			Side: 2 Av: 3
Dokument-id: II.SOA.ØYE.2.8.1-10	Utarbeidet av: Christine A. Kolaas	Fagansvarlig: Kari-Anne Bosvik	Godkjent dato: 22.08.2024	Godkjent av: Espen Ringvold	Revisjon: 5.00

Klinikknivå/Somatikk Arendal/Øyeavdelingen/Metodebok Øye/Sykepleieprosedyrer

Tetracain øyedråper,
Tetracain 16 mg/ml til tampong,
Xylocain med adrenalin 10 mg/ml.
Utføres alltid i narkose.

Instrumenter

Toti skrin
Tåreveiskrin, stort
Hartmann
Freer
2 x butte sårhaker
Periostaavløser med vinkel
Eventuelt ekstra nålholder, må ha en kraftig nålholder.
Sårhaker, små vinkelhaker.

Eventuelt en selvholdende sårhake.

Periostavløser, den med bøy ligger på Toti skrinet.

Utstyr

Hodelampe
Optikk med lysledning
Sug med nesesug kobling.
Flere 10x10 kompresser.
Tampong til nese.
Knivblad 11.
Steril penn.
Stor hullduk.
2-3 stk. dekkestykker med limkant.
Assistanse bordtrekk.
Bipolar diatermi.
Lampehåndtak.
Bolle x 4, 1 til BSS, 1 til såpe, 1 til tetra og 1 til skyllevann til tang.
Antidugg: Såpe på kompress til optikken.
5 ml til skylking på rett sølvkanyle.

 SØRLANDET SYKEHU	Toti				Side: 3 Av: 3
Dokument-id: II.SOA.ØYE.2.8.1-10	Utarbeidet av: Christine A. Kolaas	Fagansvarlig: Kari-Anne Bosvik	Godkjent dato: 22.08.2024	Godkjent av: Espen Ringvold	Revisjon: 5.00

Klinikknivå/Somatikk Arendal/Øyeavdelingen/Metodebok Øye/Sykepleieprosedyrer

5 ml sprøyte

30 G kanyle

20 ml sprøyte

Mini spike til BSS

Opptrekkskanyle

Diatermipose.

Q-tips, noen pakker

1 rosa opptrekkskanyle, til å rense ut beinrester fra tengene.

Eventuelt dekkestykke til bakre bord.

Desinfeksjon

Klorhexidine 0.5 mg/ml.

Suturer

Novosyn 5-0

Optilene 6-0.

Bandasje

Brettet kompress 5x5 med i pad bandasje over, med salver, lett komprimerende til dagen etter.

Post operativt

Ispose rett etter operasjon. Høyt hodeleie første dagen etter operasjon.

Paralgin forte 1-2 tabletter inntil x 4 og voltaren tablett 50 mg x 3.

Spersadex dråper i tre uker. Kloramfenikol dråper x 5 i 8-10 dager.

Pasienten reiser hjem samme dag dersom ingen komplikasjoner oppstår postoperativt.

Pasienten må unngå å pusse nesen i en uke.

Ikke varme drikker eller varm dusj i tre dager post operativt

Utføre saltvannskylling tre ganger om dagen den første uken.

Suturfjerning etter en uke.

Ny kontroll 3 mnd. igjen etter operasjonen.