

## Blødning etter tonsillektomi - Kirurgisk akuttforløp

Gjelder for: Hele SiV  
Dokumenttype: Pasientforløp  
Sist endret: 03.07.2024

**FORLØPSEIER:** Seksjonsleder ØNH seksjon

### 1. Henvisning

Pasient vil innkomme sykehuset via ambulanse eller privat. Avhengig av tidspunkt på døgnet, vil pasienten tilsees på

- |                    |                                |                                  |
|--------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| 1) ØNH poliklinikk | Dagtid - ukedager              | kl. 08.00 – 15.00                |
| 2) Akuttsenteret   | Kveld og natt ukedager<br>Helg | kl. 15.01 – 07.59<br>hele døgnet |

En tonsilleblødning skal **aldri** henvises til legevakt. Tonsilleblødning er potensielt livstruende og kan true både ventilasjon/respirasjon og sirkulasjon og må ha høy prioritet.

### 2 Varslinger

- |   |                  |                          |
|---|------------------|--------------------------|
| • ØNH lege:   | Dagtid: Tlf 2850 | Vakttid: Tlf 90 69 19 66 |
| • ANS (ansvarshavende sykepleier i akuttsenteret):      |                  | Tlf 2220                 |
| • Ansvarlig ØNH-sykepleier på ØNH-poliklinikk (dagtid): |                  | Tlf 3128                 |
| • Koordinator 3H  |                  | Tlf 3154                 |
| • Anestesilege 3H                                       |                  | Tlf 3151                 |
| • Vakthavende anestesilege                              |                  | Tlf 1193, call 70-2180   |
| • Ansvarshavende anestesilege 4H                        |                  | Tlf 1111, call 70-1111   |
| • Operasjonssykepleier koordinator 4H                   |                  | Tlf 2800                 |
| • Fasilitator/ansvarlig sykepleier, 4H                  |                  | Tlf 2820                 |
| • Ø.hj anesthesisykepleier dagtid, 4H                   |                  | Tlf 2826                 |

AMK må varsle ØNH lege om alle tonsilleblødninger som transporteres til SIV via AMK, helst minimum 30 min før ankomst SIV.

Ethvert helsepersonell som får meldt tonsilleblødning må kontakte ansvarshavende sykepleier (ANS) i akuttsenteret på kveld og natt, mens ansvarlig ØNH-sykepleier ved ØNH poliklinikk kontaktes på dagtid.

#### 2.1 Ved ankomst Akuttmottaket

- ANS i akuttmottaket varsler forvakt ØNH.
- ANS varsler sykepleier i mottaket som forbereder ØNH-rom i akuttmottaket for mottak av pasient.
- Ønskes anestesilege utenom dette, tilkalles vakthavende anestesilege av ØNH-lege.
- Hvis pasient er sendt direkte til operasjon, melder ANS sykepleier fra akuttmottak til sengepost at pasient er ankommet SIV slik at rom/seng kan gjøres klart.

#### 2.2 Ved ankomst ØNH poliklinikk

- Ansvarshavende ØNH sykepleier på ØNH poliklinikk varsler forvakt ØNH-lege.
- ØNH sykepleier forbereder ØNH-rom på ØNH poliklinikk for mottak av pasient.
- ØNH-lege kontakter koordinator 3H + anestesilege 3H hvis pasienten må inn til operasjon. Er alle stuer opptatt på 3H, skal pasienten opereres i 4H hvis mulig: Kontakt ansvarlig anestesilege 4H samt operasjonssykepleier koordinator 4H.

Ansvarlig anestesilege viderefremidler til fasilitator/ansvarlig sykepleier 4H. Ved hyperakutt tilstand på dagtid kontaktes ø.hj anesthesisykepleier 4H direkte.

- Anestesilege kontakter kollega for induksjon. Denne prosedyren er høyrisiko; LiS anesthesi skal ikke indusere uten anestesioverlege tilstede. Etterstrebe [2 anestesileger på stuen](#). I tilfeller der det ikke er mulig å ventilere eller intubere pasienten må [nødtracheotomi](#) eller [nødcricothyreotomi](#) vurderes.
- Hvis pasient er sendt direkte til operasjon, melder ØNH sykepleier fra poliklinikken til sengepost at pasient er ankommet SIV slik at rom/seng kan gjøres klart.

### 2.3 Blødning oppstått på dagkirurgen eller oppvåkning 3H, ettermiddag

- Frem til kl. 16 kontaktes ØNH-lege på tlf 2850 og pasienten tas med til ØNH poliklinikk der legen assisteres av sykepleier.
- Etter kl. 16 – ring ØNH vaktmobil på 90691966, og ØNH-legen vurderer pasienten på dagkirurgen.
- Ved behov for tiltak, skal det gjøres i akuttsenteret. Ring 2220 og meld pasient.
- ØNH-legen skal sammen med portør, som dagkir. spl bestiller, kjøre pasienten ned til akuttsenteret.
- MetaVision-kurven skal overføres til AKMOT.

## 3. Behandling

### 3.1 Behandlingsted hvis operasjon

- 3H har knivtid til kl. 15.30, stengt i helger, sommerferien og høytider.
- Utenom åpningstid for 3H, skal operasjonene foregå på 4H. Ring ansvarshavende anestesilege 4H.

### 3.2 Umiddelbar behandling av sykepleier

Skal startes så raskt som mulig:

1. Legge på isbiter på utsiden av hals
2. Innleggelse av PVK hvis ikke innlagt prehospitalt
3. Vitale parametre måles og dokumenteres: BT, puls, respirasjonsfrekvens, SpO2; Triager jfr. [RETT](#).
4. Nødvendig utstyr for legen klargjøres på poliklinikk/akuttmottak:
  - Tetrakain/adrenalinoppløsning 20ml
  - Tupfere (Gauze balls) 1x5stk. nr. 3 og 1x5stk. nr. 0.
  - 2 lange sterile arteriepinsetter
  - 3 karpylar Xylocain Dental med adrenalin 20mg/ml. +12.5 µg/ml. (1.8ml. injekt.)
  - Håndtak til Tannlegesprøyte til xylocain dental
  - 2 kanyler til tannlegesprøyte
  - Bipolar diatermi med pedalstyring med 2 pinsetter. (vinklet tupp og kne)
  - Tykt og middels tykt Ullevålsug/metallsug
  - Metallspatel
  - Nesetampong tang
  - Xylocainspray med munnstykke
  - Pannelampe
  - Hansker, munnbind, plastforklær og beskyttelsesbriller
  - Pussbekken med cellostoffer
  - Veneflonkurv. Utstyr til infusjon. BT apparat.
  - Usterile hansker og isbiter.
5. Bestille ø.hj blodprøve i DIPS: Kirurgisk innkomst + ekstra citratglass. Husk notér ned hastegrad – akutt! Man **MÅ** i tillegg varsle bioingeniør på calling 70-8227 (akuttmottaket) eller calling 70-8252 (ØNH-poliklinikk). Presiser: HASTER!

### 3.3 Behandling av blødning i poliklinikk/akuttmottak

#### Sykepleier/hjelpepleier:

Skal være tilstede ved pasienten og følge prosedyre som beskrevet i pakkeforløpet blødning etter tonsillektomi (EK-dokument).

#### ØNH-lege:

Forslag til algoritme, individuell vurdering nødvendig.

Legen bør bruke beskyttelsesutstyr (hansker, munnbind, briller og frakk) for å beskytte seg mot blodsøl.

#### - Barn:

med pågående blødning kjøres på operasjonsstue for videre behandling. Hvis blødningen har stanset og koagel er synlig vurderes opprensning i narkose. Der blødningen har stanset og ingen koagel er synlig: innleggelse til observasjon på barneavdelingen over natten. Cyklokapron iv vurderes, dosering 20 mg/kg/dag (>1 år).

#### - Voksne:

Spray med xylocainspray i munnhule, kan hjelpe mot brekninger.

Koagler renskes opp med sug/tampong tang. Når blødningsfokus er lokalisert eksakt settes adekvat anestesi. F.eks: injeksjon med ca 1 karpyle Xylocain mot blødningsfokus, vent ca 5 min hvis mulig. Alternativt kompresjon med lang stilk/arteriepinsett med/uten tetracain/adrenalin på tupfer.

Bipolar diatermi mot fokus til hemostase. Husk innstilling av styrke.

Revurder fortløpende andre tiltak, f.eks. omstikning av blødningsfokus.

Vurder innleggelse til observasjon, cyklokapron iv/po og Octostim (desmopressin) 0,3 mcg/kg kroppsvekt sc eller i.v. som infusjon blandet med 100 ml NaCl over 30 minutter (obs BT-fall).

Ved manglende samarbeid/mye brekninger må videre behandling i narkose vurderes. Vurder anxiolytika.

Etter behandlingen bør pasienten suge på isbiter.

Tilby kald klut på halsen.

Evt. drikke etter 2 timer.

Smertestillende er som angitt for tonsillektomipasienter, men det gis ikke NSAIDS.

### 3.4 Pasienter som trenger operativ behandling

Meldeskjema til operasjon opprettes av ØNH-lege.

Operasjons- og anesthesiutstyr, leiring og anestesiteknikk er beskrevet her:

- [Akutt blødning etter tonsillektomi anestesiseksjon 4H](#)
- [Akutt blødning etter tonsillektomi. Operasjon 4H](#)
- [Blødning etter tonsillektomi, ø.hj opr. 3H](#)

### 3.5 Plassering i sykehuset etter at blødning er stoppet

- Pasienter der blødning blir stoppet i akuttmottak/ ØNH-poliklinikk og som IKKE trengte operasjon i narkose, kan legges i avklaringsenhet før utreise hvis upåfallende pasient forøvrig. Skrives ut av ØNH lege etter noen timer hvis ingen pågående/residiverende blødning og fortsatt upåvirkede vitalia.
- Hvis pasienten ble operert i narkose observeres i [overvåkningspost](#) i 1 time før overflytting til post hvis ØNH lege ikke angir annet, ingen pågående blødning og [utskrivningskriterier](#) er tilstede.
- [Veiledende behandlingsplan – Dagkirurgi Tonsblødning – Dagkir 3H/4H](#) og [6C](#) følges.

### 3.6 Postoperative tiltak

Se kirurgiske akuttforløp

### 3.7 Oppfølging av foreldre

- Foreldre til barn med tonsilleblødning må ivaretas så snart barnet har fått anestesi.
  - Følges ut av operasjonsstue av operasjonspersonell.
  - Avhengig av lokalisasjon må foreldre tas hånd om / samtale med
    - Dagkirurgisk personell 3H / representant på ØNH-poliklinikk

- ØNH-poliklinikk sykepleier
- Barne- og ungdomspost
- Avklaringsenhet
- Post 6C

#### 4. Utskrivelse

Kan utskrives til hjem etter ØNH-legens anbefalinger. Pasienten får muntlig og skriftlig informasjon etter retningslinje. Epikrise i hånda. Evt. resepter og sykemeldinger.

#### 5. Kontroll

Det er normalt ikke planlagt kontroll for denne pasientgruppen. Unntak vurderes av ØNH-lege.

#### 6. ICD-koding

T81.0 Blødning og hematom som komplikasjon til kirurgiske og medisinske prosedyrer

#### 7. INTERNE REFERANSER

<a href="#">1.6.1.1.2.2</a>	<a href="#">Innleggelse - Hastegradsvurdering</a>
<a href="#">2.1.5.1.1.2.2.80</a>	<a href="#">Akutt blødning etter tonsillektomi. Anestesiseksjon 4H</a>
<a href="#">2.1.5.1.1.2.5.1</a>	<a href="#">Akutt blødning etter tonsillektomi, H3 Operasjon- og anestesisykepleieoppgaver</a>
<a href="#">2.1.5.1.1.3.1.1</a>	<a href="#">Dagkirurgi ved SiV HF-Tønsberg - Valg av type anestesi.</a>
<a href="#">2.1.5.1.1.3.1.2</a>	<a href="#">Dagkirurgi, SiV HF- premedikasjon, type anestesi og postoperativ smerte- og kvalmebehandling til barn</a>
<a href="#">2.1.5.1.1.4.2.39</a>	<a href="#">Postoperativ overvåking - utskrivningskriterier</a>
<a href="#">2.1.5.10.2.4.3.24</a>	<a href="#">Vaktarbeide: Akutt blødning etter tonsillektomi. Operasjon H4</a>

#### 8. EKSTERNE REFERANSER

[Vaktleger ukedager](#)  
[Vaktleger helg](#)

#### 9. VEDLEGG