

EGENTLIGA FINLANDS SJUKVÅRDSDISTRIKT

SPOLNING AV BIHÅLORNA VIA KNUDSTRUPS TUBER (K-TUBER)

Patientens bihålor har punkterats och det har satts in Knudstrups tub/tuber (K-tuber) i bihålan underifrån näsmusslan. K-tuberna har inte satts fast utan de har placerats in i bihålan genom punkteringshållet. Bihålorna spolas dagligen på patientens egen hälsostation tills koksaltlösningen är klar. Spolningen görs av en läkare eller med läkarens tillåtelse av en sjukskötare eller en amanuens. Om det förekommer starka smärtor vid spolningen, kinden sväller eller avsöndringen pågår två veckor, ska patienten skickas till Åucs öronpoliklinik tfn 02-3131525.

Du behöver följande instrument när du spolat via K-tuber:



Kroppstempererad (37°C)
koksaltlösning (NaCl
0,9%).



En spruta 50–100 ml (REF
300865) och en slang
(REF 2873122) som
passar ihop med sprutan
och iv-kanylen.
(Spolningen kan göras
även utan slangen genom
att sammanfoga sprutan
direkt med kanylen eller
nålen.)



En blå kanyl (REF
4269098) eller en trubbig,
brun nål (REF
6066500100) som passar
ihop med K-tuben.



En rondskål



En skål för koksaltlösning



Små pincetter

Därtill behöver du ett förkläde och näsdukar för patienten.



1. Sätt på patienten ett förkläde och ge en ronskål dit lösningen rinner under spolningen.
2. Häll i varm koksaltlösning i en ren skål och fyll sprutan med den. Sammankoppla slangen med sprutan och fyll den med koksaltlösningen.
3. Om du använder en blå kanyl, avlägsna nålen. Istället för kanylen kan du även använda en brun, trubbig nål. Sammankoppla kanylen (eller den trubbiga nålen) med slagen.
4. Ta tag i K-tubens spets med pincetten och sätt in kanylens kateterdel i K-tuben. Akta dig för att lossna K-tuben ur bihålan.
5. Be patienten att sitta framåtlutad, hakan mot bröstet. När patienten sitter i den här ställningen rinner lösningen inte in i svalget. Om lösningen inte kommer ut ur näsborren ska patienten vända hakan närmare mot bröstet.
6. Börja spolningen med att trycka ner kolven. Lagg märke till att K-tuben är mycket tunn och det känns motstånd vid spolningen. Om lösningen rinner knappt är K-tubens spets möjligen fast i bihålans vägg och du kan försiktigt dra den lite utåt.
7. Använd så mycket koksaltlösningen att det inte kommer mera avsöndring ut.
8. Stöd K-tuben med pincetten och dra katetern/nålen försiktigt ut.
9. Råd patienten att snyta sig försiktigt en näsborre åt gången så att han/hon inte drar ut K-tuben.
10. När lösningen är klar två dagar i rad kan K-tuberna avlägsnas genom att dra dem ut försiktigt. Avlägsnandet gör inte ont. Om avsöndringen pågår två veckor ska patienten skickas till Åucs öronjouren.

Ytterligare information och anvisningar: Åucs öronpoliklinik tfn 02-3131525, jouren 24h/dygnet i samjouren.



Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt • www.vsshp.fi/sv • Växel 02 313 0000

Denna anvisning är ämnad för våra patienter som är i ett vårdförhållande.