

Septumkirurgi, med eller utan samtidig konkotomi

Förslag till handläggning

Symtom	Nästäppa
Anamnes	<p>Relativ konstant nästäppa Muntorrhet pga munandning Krustbildning, näsblödning Trauma mot näsa – ansikte Tidigare operation av näsan Användning av sympatomimetika (nässpray/po) Hyperreaktivitet eller allergi Rökning Yrke Hypo- eller anosmi Snarkning, verifierad OSAS, CPAP-användning</p>
Undersökning	<p>Endoscopi/epifaryngoskopi Undersökning före och efter avsvällning Rhinomanometri, före och efter avsvällning</p>
Status	<p>Ytternäsa Alarbrosk Näsans valvområde Överkäke – ansiktsasymmetri Epifarynx Slemhinnans utseende Septum</p>
Statusfynd	<p>Septumdeviation – lokalisation, luxation, spina, perforation? Konkahypertrofi/asymmetri? Kvarstående nästäppa efter avsvällning Sned ytternäsa – dokumentera! Alarinsufficiens? Polyper eller tumör? Slemhinnesvullnad, atrofi, krustbildningar? Vargata?</p>

Styrker operationsindikationen	Försvagar operationsindikationen	Absoluta kontraindikationer
Ensidig nästäppa	Tidigare näskirurgi	Pågående infektion i näsa/bihålor
Konstant nästäppa	Rhinitis medicamentosa	GPA, sarkoidos
Patologisk rhinomanometri samma sida som upplevd nästäppa	Verifierad allergisk rhinit	Hereditär hemorragisk telangiektasier (HHT)
Septumdeviation samma sida som upplevd nästäppa	Idrottare med hög risk för ansiktstrauma	
	Rökning	
	Ålder under 18 år (färdigväxt?)	
	Normal rhinomanometri	
	Trång näsapertur	
	Alarinsufficiens	
	Polyper	
	Psykisk sjukdom	
	”Näsans utseende viktigare än funktionen”	

Patient – läkaröverenskommelse:

Patienten och läkaren skall vara överens om vilka besvär patienten har och vilka som kan påverkas i positiv riktning av operationen.

Läkaren skall informera om vilka besvär som inte påverkas och att kompletterande behandling kan bli nödvändig för att uppnå symptomfrihet/förbättring.