

Benstöd under operation, operations- och intensivvårdskliniken Höglandssjukhuset Eksjö

Mål

- Största möjliga komfort under operationen.
- Se till att patienten skyddas från tryck-, sträck-, kläm-, och brännskador.
- Ge operatör och övrig personal bästa möjliga arbetsbetingelser.

Ansvar

För iordningställande ansvarar undersköterskor, sjuksköterskor och läkare inom respektive ansvarsområde. Vid behov konsulteras operatör. Slutligt ansvar för uppläggningsen har operatören. Denne bör alltså innan operationsstart förvissa sig om att adekvata åtgärder är vidtagna för att minimera risker för kompartmentsyndrom och andra tryckskador.

Utförande

Försäkra dig om att patienten ligger rätt på bordet. Lägg patienten i rekommenderade benstöd efter bedömning av risken för kompartmentsyndrom, operationssköterskan avgör vilket stöd som används utifrån patient, ingreppets art samt beräknad operationstid. Undvik tryck mot knävecket och alltför böjda ben, vilket kan påverka både ven och artärflödet. Använd värmestrumpor, se till att inga veck förekommer (gynstöd). Förvissa dig om att det inte finns någon risk för klämskador. PAL-stöd (blå stövel) används enbart med slät patientstrumpa. Viktigt är att benen är säkert fastsatta. Ta reda på om patienten är höftopererad varvid extra försiktighet ska iakttas. Se till att benen inte ligger mot metall, med risk för tryckskador eller brännskador efter 2 timmar i benstöd bör benen sänkas för att förhindra tryckskador.

Anestesisjuksköterskan noterar **tiden i benstöd** i den periooperativa journalen. Meddela tydligt tid i benstöd till operatör efter 1 timme i benstöd, samt **efter 2 timmar i benstöd därefter varje halvtimme oavsett om åtgärd utförts**.

Operatören kan därefter besluta om:

- Fortsatt operation vid låg risk,
- avsluta operationen inom 30 minuter eller sänka benen till horisontalläge i 15 minuter och göra en klinisk bedömning av vadmuskeln vid hög risk.

Var uppmärksam på risker/kombination av: yttre tryck, ökad volym i kompartment, sänkt perfusion (hypotension, högläge) samt exponeringstiden. Är diagnosen kompartmentsyndrom uppenbar under operationen kan eventuell tryckmätning utföras. Därefter tas ställning till fortsatt behandling. Operatören är ytterst ansvarig för att åtgärder görs efter att ha blivit uppmärksamrad på detta. Tryckmätning kan utföras av ortopedkliniken.

Efter lägesförändring kontrolleras återigen risk för vecka och klämskador.

Rapportera över till UVA/DUVA hur länge patienten legat i benstöd och eventuella åtgärder som gjorts. För patient som legat i mer än 2 timmar i benstöd ska vadmuskulaturen bedömas postoperativt enligt ordination av operatören. Ökad smärta och konsistensökning i vaderna är ett observandum.

Låga benstöd med lårplatta

Samma risk som höga benstöd med tanke på trycket mot vaden. Förstärks av trendelenburgläge och hypotension. Läget ska vara optimalt avlastande. Tiden ska dokumenteras enligt ovanstående. Lårplattor ska användas så mycket som möjligt.

Godkänt av

Daniel Wärnsberg, ortopedkliniken

Malin Johnsson, kirurgkliniken

Ingrid Erlandsson, urologkliniken

Katarina Notelid Claus, kvinnokliniken