

Höftrevisionsprotos

Gäller för: Anestesikliniken Växjö

Utförs på: Operationsenheten Växjö

Faktaägare: Anna-Marit Löfmark, medicinskt ledningsansvarig läkare operationsenheten.

Skribenter: Anette Jonasson, Ingrid Wilhelmsson, Emma Frejd, Fredrik Kullberg, Marie Bomberhult, Jenny Backe, Eva Hagelberg, Anette Asthede Rydström.

1 Innehållsförteckning

2	Indikation	2
3	Preoperativa förberedelser.....	2
3.1	Patient:.....	2
3.2	Anestesi:.....	2
3.3	Operation:.....	2
4	Särskilda observanda.....	3
4.1	Anestesigång:.....	3
4.2	Operationsgång.....	3
5	Position.....	3
6	Utrustning	3
7	Hygien.....	4
8	Elimination.....	4
9	Anestesi.....	4
10	Läkemedel övriga	4
11	Steril utrustning	4
12	Preparathantering.....	5
13	Peroperativ vård.....	5
14	Postop.....	5
14.1	Cirkulation	5
14.2	Mobilisering.....	5
14.3	Smärta.....	5
14.4	Hud.....	5

2 Indikation

Befintliga höftprotesen byts ut – antingen cuppen eller stammen eller båda. Orsaken kan vara slitage, mekanisk komplikation eller protesnära fraktur. Vid infektion görs operationen i två seanser där man först plockar ut den gamla protesen och senare vid andra ingreppet sätts den nya protesen in.

3 Preoperativa förberedelser

3.1 Patient:

- Kontroll enligt WHO:s checklista för säker kirurgi.
- [Akuta operationer-rutiner och prioriteringar](#)
- [Preoperativa rutiner för slutenvårds- och dagkirurgiska patienter](#)
- [Preoperativa undersökningar inför operation på anestesi kliniken](#)
- [Premedicinering av vuxna inför operation](#)
- [Preoperativ helkroppsdusch och hårkortning](#) Lokala riktlinjer.
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#) - Operatör ska sidomarkera aktuell kroppsdel före anestesistart.

3.2 Anestesi:

- Kontrollera att alla läkemedel samt övrig utrustning finns förberett på salen. Undvik onödigt öppnande av dörrar peroperativt med avseende på kontaminationsrisken.
- [Rutiner för blodgruppering och BAS-test/blodbeställning på ortopedsektionen](#) – lokala anvisningar.
- Blodgruppering: Ja.
- Bastest: Ja. Beställ ev. 2 E blod som ska finnas på operationsavdelningen.
- Vidta nödvändiga profylaktiska åtgärder för att undvika peroperativ hypotermi, [Hypotermi – perioperativ profylax och behandling](#).
- Blodåtervinning med Autolog/Cellsaver kan vara aktuellt ibland se information i operationsanmälan.

3.3 Operation:

- Plocka fram följande utrustning:
 - Höftstöd samt en förpackning med engångskuddar.
 - Blå kort dyna.
 - Stor kudde.
 - Benremmar.
 - Armbord 1 st.
 - Sidolägeskudde.
 - Narkosbåge.

- Förbered operationsbordet i första hand med delade benplattor på den mobila stubben. Armbord fästs på den icke opererande sidan. Placera sidolägeskudden på operationsbordet. Montera fast engångskuddarna på höftstöden.
- Höftplastiker och uppdukning inför dessa ska ske på en ultraren sal (sal 2-5).

4 Särskilda observanda

4.1 Anestesigång:

- Minst 2 grova PVK.
- Frikostig med artärnål och invasivt blodtryck.
- Cellsaver används om det inte föreligger kontraindikationer (patientens vägran, infektion, cancersjukdom eller tidigare malignitet).
- Hör med Operationssjuksköterskan om det ska tas Kamme-Lindberg odlingar under operationen. Ska detta göras får inte antibiotika ges till patienten förrän alla odlingarna är tagna.
- **Antibiotikabehandling startas enligt riktlinjer efter att odlingar har tagits under operationens gång** – [Antibiotikaproylax vid ortopedisk kirurgi](#) och [Antibiotika beredning av injektion/fusion](#) – Vårdhandboken.
- Inj. Pilexam 100mg/ml 10mg/kg (max 1g) ordinerar av operatör och ges i samband med operationens start.
- Beakta risken för ”Bone cement implantation syndrome”(BICS). BICS ger hypoxi och hypotension, eventuellt med cirkulatorisk kollaps i samband med bencementering. Förebyggande åtgärder och behandling av BICS - Täta blodtryckskontroller under cementeringen, normovolemi, extra O2-tillförsel, stäng av lustgas om den används under anestesi.

4.2 Operationsgång

Patienten har sedan tidigare en cementerad eller ocementerad höftprotes som ska tas bort. Kan även vara så att tidigare protes redan är borttagen och patienten gått med en spacer för att läka ut eventuell infektion. Alla delar av tidigare protes tas bort och efter eventuell benpackning sätts en ny protes på plats.

5 Position

För position, [se länk](#).

6 Utrustning

- Benlyft.
- Diatermi och sugstapel.

- Bairhugger.
- Vätskevärmare.
- Cementutsug med trampa.
- Tvåvånings-instrumentbord.

7 Hygien

- Mössa – hjälmmodell.
- Munskydd.
- Slussning.
- [Arbetskläder – lokala anvisningar](#)
- [Personalföreskrifter för operationsavdelning – Vårdhandboken.](#)

8 Elimination

KAD sätts på patienten i samråd med narkosläkare.

- [Övervakning av urinblåsa i samband med operation-vuxna patienter](#) – lokala anvisningar.

9 Anestesi

Spinal och/eller epidural anestesi. Kvarliggande epidural postoperativt. Ofta långdraget och mycket smärtsamt ingrepp. Frikostighet med sedering, i första hand med Propofolinfusion. Undvik bensodiazepiner.

Alternativt generell anestesi med intubation.

Fentanyl/Propofol/Sevoflurane/O2/Luft/Rokuronium , komplettera med epidural eller femoralisblockad (läggs preoperativt).

10 Läkemedel övriga

[PONV profylax – Lokala riktlinjer](#)

Överväg högdos Betapred 4mg/ml 2-3ml i smärtstillande syfte.

11 Steril utrustning

Se plocklistor i pärm ”Ortoped operationer” och på [G-servern.](#)

- Höftprotos – Revision
- Höftrevision med benpackning

12 Preparathantering

[Benbank](#)

13 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

14.1 Cirkulation

Dränage kan förekomma, aktivt eller passivt. Observation på eventuell svullnad. Temperaturkontroll på grund av ökad infektionsrisk. Cellsaver kan förekomma.

14.2 Mobilisering

Om inget annat ordineras så kan patienten vändas på sidorna med stor kudde mellan lätt böjda knän. Vid begränsningar i mobiliseringen bör man använda kudde vid vändning och hålla det opererade benet rakt, för övrigt gäller ryggläge. Det är viktigt att patienten inte korsar benet.

14.3 Smärta

Ofta epidural. Om patienten har fått Morfin spinalt på operation- kontakta alltid narkosläkare innan smärtlindring i form av opioid ges.

14.4 Hud

Små kuddar för tryckavlastning av hälar. Det är viktigt att kuddarna ligger under smalbenet med fria hälar.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.