

# Amputation underben, lår

**Gäller för:** Anestesikliniken Växjö

**Utförs på:** Operationsenheten Växjö

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

## 1 Innehållsförteckning

2	Indikation .....	1
3	Preoperativa förberedelser.....	2
3.1	Patient:.....	2
3.2	Anestesi:.....	2
3.3	Operation:.....	2
4	Särskilda observanda.....	2
4.1	Anestesigång:.....	2
5	Position .....	2
6	Utrustning .....	3
7	Hygien.....	3
8	Elimination.....	3
9	Anestesi.....	3
10	Läkemedel övriga .....	3
11	Steril utrustning .....	3
12	Preparathantering.....	4
13	Peroperativ vård .....	4
14	Postop .....	4
14.1	Cirkulation .....	4

## 2 Indikation

Indikationen är oftast ischemisk smärta och progredierande gangrän. Det kan även vara trauma, maligna sjukdomar och infektioner. Ingreppet kan vara långdraget med stor blodförlust. Ingreppet utförs av ortoped eller kärlkirurg.

## 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 helkroppsduch och hårkortning](#)
- [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.
- Vidta nödvändiga profylaktiska åtgärder för att undvika peroperativ hypotermi, se [länk](#).

### 3.3 Operation:

- Operationsbord med delade benplattor
- Hälskydd och stor kudde under knä på friska sidan.

## 4 Särskilda observanda

### 4.1 Anestesigång:

- Minst 2 grova PVK.
- Frikostighet med artärnål och invasivt blodtryck.
- Varma vätskor och blodvärmare.
- Efter anestesistart kontaktas operatör samt antibiotikabehandling startas enligt – [Antibiotikaproylax vid ortopedisk kirurgi](#) och [Antibiotika beredning av injektion/fusion](#) – Vårdhandboken.

## 5 Position

Planläge på rygg.

## 6 Utrustning

- Vätskevärmare.
- Sug- och diatermistapel.
- Bairhugger.
- Ev styrenhet för elektrisk borr/såg.
- Gipsvagn.
- Stor låda till preparatet.

## 7 Hygien

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

## 8 Elimination

KAD: Ja.

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

## 9 Anestesi

I första hand kombinerad spinal/epidural anestesi (SPEDA). Frikostighet med sedering. Propofol föredras. Undvik Bensodiazepiner.

I andra hand generell anestesi med Larynxmask/Fentanyl/Propofol/Sevofluran/O2/Luft.

## 10 Läkemedel övriga

[PONV profylax](#) – Lokala riktlinjer.

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

## 11 Steril utrustning

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

- Amputation.
- Knäledsexartikulation.

## 12 Preparathantering

[Benbank.](#)

Meddela transportören när preparatet är färdigt som då går med lådan till riskavfallsrum.

## 13 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

## 14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

### 14.1 Cirkulation

Dränage kan förekomma.

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