

# Hälseneruptur

**Gäller för:** Anestesikliniken

**Utförs på:** Operationsenheten Växjö

**Faktaägare:** Fredrik Kullberg, överläkare

**Skribenter:** Barbara Hipp, Anette Jonasson, Emma Frejd, Anna-Marit Löfmark, Eva Hagelberg, Anette Asthede Rydström, Marie Sandén Tornberg

## Innehållsförteckning

1	Indikation .....	2
2	Preoperativa förberedelser.....	2
2.1	Patient.....	2
2.2	Anestesi.....	2
2.3	Operation.....	2
3	Särskilda observanda.....	2
3.1	Anestesigång.....	2
3.2	Operationsgång.....	3
4	Position.....	3
5	Utrustning .....	3
6	Hygien.....	3
7	Elimination.....	3
8	Anestesi.....	3
9	Läkemedel övriga .....	4
10	Sterilutrustning .....	4
11	Peroperativ vård .....	4
12	Postop .....	4
12.1	Mobilisering.....	4
12.2	Hud.....	4
12.3	Postoperativa hjälpmedel .....	4
12.4	Information till patienten .....	4

## 1 Indikation

Hälseneruptur innebär att hälsenan går av helt eller delvis. Detta kan ske om hälsenan utsätts för plötslig stor belastning och är särskilt vanligt vid aktiviteter som badminton, tennis eller fotboll, där du snabbt förflyttar dig framåt eller i sidled.

## 2 Preoperativa förberedelser

### 2.1 Patient

- Patienten opereras dagkirurgiskt.
- 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 anestesikliniken](#)
- [Premedicinering till barn anestesikliniken](#)
- [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.
- [Trombosprofylax](#)
- Noggrann [trycksårsprofylax](#)

### 2.2 Anestesi

- Vidtag nödvändiga profylaktiska åtgärder för att undvika peroperativ hypotermi, [Hypotermi – perioperativ profylax och behandling](#).
- [Barnanestesi Region Kronoberg](#) – Lokala riktlinjer.
- [Rutiner för blodgruppering och BAS-test/blodbeställning på ortopedsektionen](#) – Lokala anvisningar.
- Blodgruppering: Nej.
- Bastest: Nej.

### 2.3 Operation

- Rullkudde (under fötterna)
- Stor kudde (under bröstet)
- Geldyna under knäna
- Gipsvagn.

## 3 Särskilda observanda

### 3.1 Anestesigång

- Vid intubationsanestesi sövs patienten i ryggläge.
- Fixera tuben med Tensoplast Sport.

- Ny auskultation av lungor efter vändning till bukläge eftersom risk finns för bronkitubation eller extubation.
- Risk för ögon- och öronskador vid bukläge. Skydda ögon och kontrollera öron så att de ej utsätts för tryck.
- Risk för hypotension vid vändning till bukläge. Beredskap för vätsketillförsel samt vasopressor.
- **Efter anestesistart kontaktas operatör samt antibiotikabehandling startas enligt riktlinjer – [Antibiotikaprofylax vid ortopedisk kirurgi](#)**

**Risk för komplikation som gör att man snabbt vill vända patienten åter till ryggläge. Patientens säng ska vara placerad i förberedelserummet.**

### 3.2 Operationsgång

Hälsenan sys ihop med grov och icke resorberbar sutur. Efteråt anläggs ett underbensgips.

## 4 Position

För position, se G:\Ane\Centralop\Omv\_riktlinjer\Upplagningar\ort

## 5 Utrustning

- Blodtomhetsapparat + manschett.
- Diatermi- och sugstapel.
- Bairhugger.

## 6 Hygien

- Mössa – hjälmmodell.
- Munskydd för all personal nära operationsområdet.
- [Arbetskläder](#) – Lokala anvisningar.
- [Personalföreskrifter för operationsavdelning](#) – Vårdhandboken.

## 7 Elimination

- Bladderscan före anestesistart samt efter avslutad operation enligt riktlinjer. Urintappning eller kortids-KAD vid behov enligt ordination av anestesiläkare.
- [Övervakning av urinblåsa i samband med operation-vuxna patienter](#) – lokala anvisningar.
- [Urinblåsekontroll perioperativt barn.](#)

## 8 Anestesi

- I första hand lokalanestesi som läggs av operatören. Propofolsedering vid behov.
- Alternativt regionalanestesi med Propofolsedering vid behov.
- Generell anestesi med intubation på patientspecifik indikation med Utförande: TCI;

Propofol/Remifentanyl/Rocuronium/O2/Luft+lokalanestesi. Morfin 0,1-0,2 mg/kg iv ges inför väckning.

## 9 Läkemedel övriga

[PONV profylax](#) – Lokala riktlinjer.

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

Lokalbedövning se plocklistor i pärm ”Ortopedoperationer” och på G-servern.  
\\ltg\grupp\lsv\vaxjo\Ane\Centralop\Omv\_riktlinjer\Operation\Ortopeden  
instrumentlistor

## 10 Sterilutrustning

Se plocklistor i pärm ”Ortopedoperationer” och på G-servern.  
\\ltg\grupp\lsv\vaxjo\Ane\Centralop\Omv\_riktlinjer\Operation\Ortopeden  
instrumentlistor

- Akillesseneruptur.

## 11 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

## 12 Postop

[Postoperativ riktlinje anestesikliniken Växjö](#)

### 12.1 Mobilisering

Högläge för att minska svullnad, blödning och smärta. Immobilisering 8 veckor i gips eller ortos. Får inte belasta.

### 12.2 Hud

Gipsbehandling i spetsfot i 2 veckor sedan ortos.

### 12.3 Postoperativa hjälpmedel

Kryckor provas och lånas ut utan kostnad. De återlämnas sedan till närmaste vårdcentral.

### 12.4 Information till patienten

Återbesök och suturtagning efter 2 veckor till ortopedmottagning. Gipsbyte och byte till ortos. Får belasta fullt efter att patienten erhållit Walkerortos med hälkilar efter 2 veckor. Därefter succesiv avveckling av kilart enligt PM.

Gipsföreskrifter.

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