

# Tibiaosteotomi

**Gäller för:** Anestesikliniken

**Utförs på:** Operationsenheten Växjö

**Faktaägare:** Fredrik Kullberg, överläkare

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

## 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
4	Position.....	2
5	Utrustning .....	2
6	Hygien.....	3
7	Elimination.....	3
8	Anestesi.....	3
9	Läkemedel övriga .....	3
10	Steril utrustning .....	3
11	Peroperativ vård.....	3
12	Postop .....	4
12.1	Cirkulation .....	4
12.2	Mobilisering.....	4
12.3	Hud.....	4

## 1 Indikation

Tibiaosteotomi.

## 2 Preoperativa förberedelser

### 2.1 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](#)
- [Premedicinering till barn anestesi kliniken](#)
- [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

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

### 2.3 Operation

- Operationsbord med delade benplattor
- Kudde och hälskydd under friska benet.

## 3 Särskilda observanda

### 3.1 Anestesigång

- Efter anestesistart kontaktas operatör samt antibiotikabehandling startas enligt riktlinjer – [Antibiotikaprofylax vid ortopedisk kirurgi](#)

## 4 Position

Ryggläge.

## 5 Utrustning

- Diatermi- och sugstapel
- Bairhugger

- Vätskevärmare
- C-båge – strålskyddskläder till personalen
- Blodtomhetsapparat + manschett

## 6 Hygien

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

## 7 Elimination

- Patient ska bladderscannas före anestesistart samt efter avslutad operation enligt riktlinjer. Vid behov urintappas patienten efter bladderscan eller sätts kortids-KAD på patienten enligt ordination av anestesiläkare.
- [Övervakning av urinblåsa i samband med operation-vuxna patienter](#) – Lokala anvisningar.
- [Urinblåsekontroll perioperativt barn](#)

## 8 Anestesi

- I första hand spinalanestesi, vid behov sedering med Propofol
- Alternativt generell anestesi med larynxmask.
- Utförande: Propofol/Sevofluran/TCI Remifentanyl/O<sub>2</sub>/Luft. Morfin 0,1-0,2 mg/kg intravenöst ges inför väckning.
- [S-Ketamin](#) enligt lokala riktlinjer.

## 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 Steril utrustning

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

- CVD
- Opening wedge osteotomy

## 11 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

## 12 Postop

[Postoperativ riktlinje anestesikliniken Växjö](#)

### 12.1 Cirkulation

Kontroll av distalstatus. Observera risken för utveckling av compartmentsyndrom.

Observera dränslangar, det kan blöda en del postoperativt.

### 12.2 Mobilisering

Fri mobilisering och belastning till smärtgräns (gåstol).

### 12.3 Hud

Operationen genomförs i blodtomt fält- benet i högläge. Vid intern fixation får patienten gipsskena eller uppklippt knäkappa. Observera risk för bensvullnad- inta högläge med höjd fotända på sängen.

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