

# Knäplastik - omhändertagande av elektiva patienter (LL)

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Anestesikliniken Ljungby, Ortopedkliniken

Faktaägare: Joakim Hidestål, Elin Nemlander, Michael Andersson

## Innehållsförteckning

1	Riktlinjer för omhändertagande av elektiva knäplastikpatienter på operations- och uppvakningsavdelningen (LL) .....	1
1.1	Patienterna har på slussen fått premedicinering i form av:.....	1
1.2	Postoperativt .....	3
1.3	Smärtlindring.....	3
1.4	Genombrottssmärta .....	3
1.5	Postoperativt illamående .....	3
1.6	Ej KAD.....	4
1.7	Mobilisering.....	4
1.8	Restriktioner.....	4

## 1 Riktlinjer för omhändertagande av elektiva knäplastikpatienter på operations- och uppvakningsavdelningen (LL)

För att möjliggöra tidig mobilisering, vilket är en av grundstenarna i arbetet att förbättra vården med färre komplikationer och även i övrigt förhöjd kvalitet i omhändertagandet, ska omhändertagandet av dessa patienter så långt det är möjligt standardiseras.

### 1.1 Patienterna har på slussen fått premedicinering i form av:

- Etoricoxib 120 mg - patienter under 70 år (njurfriska), om kontraindikation kontakta narkosläkare.
- Etoricoxib 60 mg - patienter över 70 år (njurfriska), om kontraindikation kontakta narkosläkare.
- T. Targinic 10 mg

- T. Ondansetron 8 mg, engångsdos
- T. Betapred 4 mg, engångsdos
- T. Omeprazol 20 mg 1 x 1
- T. Paracetamol 1 g

### **Narkos (är standardmetoden)**

- Generell anestesi med TCI (alternativt Sevo) samt laryngxmask är rutinmetod.
- Om spinalanestesi väljs som alternativ ges Marcain tung 1,5 ml (då operationstiden bedöms understiga 65 min), operationen bör startas inom 30 min från att bedövningen är lagd.

Ej **KAD**. Rutin för blåsövervakning i samband med operation följs,

<http://dokpub.regionkronoberg.se/OpenDoc.aspx?Id=36727>

**BTF ej som standard. BTF används på uniknä.**

**Förband + elastisk binda. Ej kylförband.**

**Antibiotikaproylax enligt ordination.**

### **Peroperativ vätska:**

- Eventuell pågående Rehydrex avslutas (och kasseras).
- Ringer-Acetat 500 ml i samband med spinalbedövningen, därefter 5 ml/kg/h. Ställningstagande av narkosläkare.
- Blodtryckspåverkan behandlas med Efedrin. Vid otillräcklig effekt överväg Fenylefrin. Kontakta narkosläkaren.

### **LIA (lokal infiltrationsanestesi) + Tranexamsyra (Pilexam)**

- Ropivacain 2 mg/ml, 150 ml
- Adrenalin 0,1 mg/ml, 5 ml
- Tranexamsyra 100 mg/ml, 10 ml

Injektion Tranexamsyra 10 mg/kg iv, max 1 g. Ges efter ordination av operatör.

Om BTF använts ges dosen i samband med att BTF släpps.

T Paracetamol 1 g upprepas var 6:e h. Om patienten är på operationsavdelningen när nästa dos ska ges ersätts den perorala dosen med Inf Paracetamol 10 mg/ml, 100 ml.

Kontroll av el-status och kreatinin preoperativt samt kontroll av kreatinin dag 2 postoperativt.

## 1.2 Postoperativt

### Vätska

- Pågående Ringer-Acetat från operation fortsätter.
- Ingen ny underhållsinfusion ges rutinmässigt.
- Fritt per os postoperativt (oavsett blockeringsgrad). I första hand ges söt saft.
- Blodtrycksfall behandlas med Ringer-Acetat.

Trombosprofylax med T Eliquis 2,5 mg x 1 inleds på morgonen dagen efter operationen.

Hb > 80 g/l på friska asymtomatiska patienter, > 95 g/l vid hjärt/kärlsjukdom, diabetes, hög ålder eller kliniska tecken till symtom på anemi.

## 1.3 Smärtlindring

- Vid ankomst till uppvakningsavdelningen ges tabl Oxynorm 5 mg.
- Tablett Paracetamol 1 g x 4 enligt ordinationslistan, den andra dosen ges 6 h efter den första.
- Targiniq ges enligt ordinationslistan.

## 1.4 Genombrottssmärta

- Tablett Oxynorm 5-10 mg.
- Injektion Morfin intravenöst.

## 1.5 Postoperativt illamående

- Injektion Dridol 2,5 mg/ml. 1 ml spädes med 9 ml NaCl. Dos: 0,75 mg iv = 3 ml.

## 1.6 Ej KAD

- Bladderscan vid ankomst till UVA. Rutin för blåsovervakning i samband med operation följs,  
<http://dokpub.regionkronoberg.se/OpenDoc.aspx?Id=36727>

## 1.7 Mobilisering

- Mobilisering enligt mobiliseringsschema påbörjas så snart det är möjligt.
- Patienten uppmanas att trampa med fötterna.
- Inom 1h postoperativt ska träning 5 minuter med så kallad jordnötsboll ske.

## 1.8 Restriktioner

- Det opererade benet ska ligga plant, inget får läggas under knät.

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