

Amputation

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Operationsenheten Växjö

Faktaägare: Ulla Svanström, narkossköterska, Fredrik Kullberg, överläkare,
Anette Asthede Rydström, intensivvårdssjuksköterska, operationsenheten Växjö

Innehållsförteckning

Amputation	1
1 Ingrepp	2
2 Indikation	2
3 Preoperativa förberedelser.....	2
3.1 Patient:.....	2
3.2 Anestesi:.....	2
3.3 Operation:.....	2
4 Position.....	2
5 Utrustning	3
6 Hygien.....	3
7 Elimination.....	3
8 Anestesi.....	3
8.1 Utförande:.....	3
9 Läkemedel övriga	3
10 Steril utrustning	3
11 Preparathantering.....	3
12 Peroperativ vård.....	3
13 Särskilda observanda.....	3
13.1 Anestesigång:.....	3
13.2 Operationsgång:.....	4
14 Postop.....	4
14.1 Övervakning.....	4
14.2 Elimination	4
14.3 Smärta.....	4
14.4 Hud.....	4

1 Ingrepp

Amputation

- Lårben
- Underben
- Vid knäled

2 Indikation

Ischemi

3 Preoperativa förberedelser

3.1 Patient:

Förbereds enligt sedvanliga rutiner inför operation:

- 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 av vuxna inför operation](#)
- [Preoperativ helkroppsdusch och hårkortning.](#)
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#)
- [Trombosprofylax](#)
- [Preoperativ blodprovstagning](#)
- [Antibiotikapofylax](#)
- Noggrann [trycksårsprofylax](#).

3.2 Anestesi:

- Följ rutiner för att förebygga [perioperativ hypotermi](#).
- Kontrollera att alla läkemedel samt övrig utrustning finns förberett på salen. Undvik onödigt öppnande av dörrar peroperativt med avseende på kontaminationsrisken.
- **Blodgruppering: Ja**
- **Bastest: Ja**

3.3 Operation:

-

4 Position

Se bild.

- Ryggläge med båda armarna på operationsbord.
- Kudde i knävecket på det friska benet samt hälskydd.
- Benpåse och mössa.

- Operationsbordet ska utrustas med antidecubitusmadrass.
- Bar hud mot operationsbordet, vänd skjortan bak och fram.

5 Utrustning

- Diatermi
- Bairhugger
- Gipsvagn

6 Hygien

- Mössa– hjälmmodellen
- [Arbetskläder- lokala anvisningar](#)
- [Personalföreskrifter för operationsavdelning - Vårdhandboken](#)

7 Elimination

- Kateter

8 Anestesi

8.1 Utförande:

- Toppad EDA eller spinal.
- Ibland generell anestesi, Remifentanil och Sevofluran.

9 Läkemedel övriga

10 Steril utrustning

G:\Ane\Centralop\Omv_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Kärl\Instrumentlistor.

11 Preparathantering

[Länk](#)

12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

13 Särskilda observanda

13.1 Anestesigång:

- Minst 2 st PVK
- Koppla upp varma vätskor
- Noggrann [trycksårsprofylax](#).
- [Antibiotikaprofylax](#)

13.2 Operationsgång:

- Tvätta och draperera med god marginal för lambåerna.
- Man börjar med att mäta med kärlband och rita med märkpena.
- Valley används för att skära med.
- 3-0 ligatur runt kärlen, eventuellt en 3-0 suturligatur.
- När kärl och nerver har delats och benet är frilagt sågas det av (gäller lårben och underben).
- Fascian sys med 2-0 maxon. Huden sys med 3-0 monosoft.
- Förband; Tegaderm foamadhesive.
Vid underbensamputation och gipsning används mepilex.
- Underbensamputationer gipsas för att undvika knäledskontraktioner.
- Benet läggs i burk för biologiskt preparat. Burken märks med datum samt sjukhus, **ej patient-Id.**
- Burken lämnas i miljörummet plan 1.

14 Postop

[Postoperativ riktlinje anestesikliniken Växjö](#)

14.1 Övervakning

Kan återgå till vårdavdelning under kvällen vid välmående.

14.2 Elimination

Urinkateter

14.3 Smärta

Epiduralkateter kan förekomma.

Vanligt med svår smärta postoperativt.

Vid misstanke om tryck av gipsskenan eller för hård lindning, öppna förbandet.

14.4 Hud

Dränage kan förekomma.

Har patienten gipsskena, kontrollera distalstatus. Risk för tryckskador. Kontroll av förband och operationsområde med avseende av vätskeläckage.

Kontroll av fötterna och benen med avseende på färg, temperatur, smärta och känsel.

Trycksårsprofylax.

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