

Mobilisering efter ryggoperation

Revidering i denna version

Ny rutin

Syfte

Förbättra/optimera postoperativa omhändertagandet.

Vilka berörs

Ortopedkliniken
Sjukgymnaster/Fysioterapeuter
Arbetsterapeuter

Åtgärder

Operatörens handskrivna operationsrapport/operationsberättelse ska alltid läsas före mobilisering. Om ”mobilisering enligt rutin” anges gäller följande.

Postoperativa avdelningen

- Påminna om aktiva fottramp och djupandning
- Patienten bör komma upp och stå/gå 4 timmar efter operation
- Neurostatus utförs av omvårdnadspersonal

Vårdavdelningen

- Påminna om aktiva fottramp och djupandning
- Patienten bör komma upp och stå/gå 4 timmar efter operation
- Neurostatus utförs av omvårdnadspersonal

Mobilisering

- För/eftermiddagsteamet planerar lämplig tidpunkt då patienten kan komma upp. Patienten informeras om tidpunkt och tillvägagångssätt.
- Vid behov ge smärtlindring 30 minuter före mobilisering
- Patienten tas upp av tjänstgörande personal (bör vara 2 personer). Patienten tillämpar tekniker för förflyttning i/ur säng. Vissa patienter kommer att göra det självständigt, men under uppsikt av personal. Använd alltid gåbord och gå en kort promenad, eventuellt ett toalettbesök, alternativ trampa på stället vid sängen. Notera smärta i rygg, höger respektive vänster ben.
OBS! Patienter med lågt blodtryck – dela upp mobiliseringen i delmoment, t.ex. sitta på sängkanten och hålla upp sig med hjälp av gåbord, patienten får

därefter hjälp åter i säng. Återkom inom kort för att försöka komma upp och stå/gå till gåbord. Vid behov utprovning av stödstrumpor.

- Illamående/kräkning/rädsla/smärta ska respekteras, men inget hinder för att komma upp
- Smärtpump och slangar inget hinder, använd droppställning
- Toalettstol behöver inte vara förhöjd, dock viktigt med armstöd för svimningsrisk samt för att lättare slappna av vid toalettbesök.

Rekommendation

- Att stå/gå minst 3 gånger under första dygnet efter operation
- Notera mobiliseringar på planeringstavla som finns på expedition

Bedömning och information av sjukgymnast/fysioterapeut

- Neuromuskulärt status
- Information om rehabilitering på avdelning och fortsatt funktionsträning efter hemgång

Bedömning och information av arbetsterapeut

- Visar aktuella operationsnivåer på plastskelett i aktivitet samt förklarar vad operationen möjliggör praktiskt i aktivitet. Visar positioner och aktiviteter som inte är lämpliga under vävnadsläkning
- Tränar aktiviteter praktiskt

Alla i vårdlaget:

Personliga Aktiviteter i Dagliga Livet (PADL)

- Uppmuntra patienter att ta egna initiativ t.ex. vända sig i sängen, hygien, påklädning, toalettbesök
- Som nyopererad är det viktigt att variera mellan att ligga, att vara uppegående och att sitta. Då patienter ska sitta t.ex. vid måltid rekommenderas stol med ryggstöd.

Fortsatt träning med hjälp av sjukgymnast/fysioterapeut

- Vidare information om rehabilitering, restriktioner och förhållningssätt efter operation
- Uppföljning och praktisk genomgång av träningsprogram, vid behov utforma personligt träningsprogram. Notera smärta vid utförandet.
- Gång- och hållningsmönster
- Avveckla gåbord, om behov finns utprovning av annat gånghjälpmedel eller ortos
- Trappgång efter behov

Omvårdnadspersonal

- Håller sig uppdaterad om hur långt patienten kommit i sin träning och hantering av smärta. Uppmuntra och stötta patienten att ta eget ansvar för träning i PADL

Fortsatt träning med hjälp av arbetsterapeut

- Informerar och tränar olika sittpositioner samt i/ur bil och bilsittande. Ovanligt med svankkudde, sittdyna, toalettstolsförhöjning
- Information om hur man graderar upp aktivitet och belastning. Det förväntas att patienten är aktiv inom hem och hushåll. Information om vad som gäller avseende lyfta och bära

Planering av transport hem

- Vanligen åker patienten hem i personbil. Om patienten inte åker med anhöriga är det receptionisten på avdelningen som beställer hemtransport. I dessa fall meddela om hjälpmedel ska med

Återbesök till arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut

- Återbesök till arbetsterapeut/sjukgymnast sker enligt flödesschema, dock sker uppföljningen efter patientens individuella behov. Bokning av återbesök görs av receptionisten innan patienten åker hem, alternativt får patienten ett kallelsebrev.