

Dokumenttitel: PEVA – Achillotomi	Diarienummer: LS-OREK17-0205-1
Ämnesområde: - Behandling	Giltig från: 2017-04-01
Dokumentkategori: Vårdrutin	
Författare: Michail Vergos, Läkare Mälarsjukhuset	
Dokumentansvarig: Ortopedkliniken Mälarsjukhuset-Kullbergiska sjukhuset	
Beslutad av: Peter Landell, verksamhetschef	

PEVA – Achillotomi

Innehåll och metodbeskrivning

BAKGRUND: Klumpfot (PEVA) är en medfödd felställning (spetsfot, varusställning av bakfoten, framfotsadduktion) med varierande rigiditet. Behandlingen påbörjas på ortopedmottagningen så snart som möjligt efter förlossningen och syftar till att förbättra fotens ställning, rörlighet och dynamik. Initialt sker detta genom veckovisa redressioner och gipsningar enligt Ponseti. Då barnet är 4-8 veckor gammal bedöms om det finns behov av achillotomi för att förbättra foten ställning (bör vara liberala med achillotomi – dorsalextension i talocruralleden ska vara minst 15 grader för att man ska avstå achillotomi – hälkudde tom? – risk för gungfot?)

ÅTGÄRDER: Achillotomi görs i lokalbedövning på operation med särskilt avsatt personal och på särskild avsatt tid för lugn och ro i samband med ingreppet. Barnet ska vara välmatat och hållas varmt.

1. Proceduren inleds med att barnet sidomarkeras, dvs den eller de extremiteter som skall opereras markeras med märkpena. Sidomarkeringen sker i överenskommelse med vårdnadshavare och enligt den kliniska bedömningen. Huden över den/de hälsenor som skall åtgärdas EMLAS och denna ytliga bedövningskräm får verka under 60 minuter om detta är inte kontraindicerad (vg se FASS.se)
2. Därefter genomgång enligt WHO:s checklista för operativa ingrepp.
3. Lokalbedövning injiceras i det aktuella operationsområdet och får verka i 15 minuter.
4. Markerad extremitet steriltvättas och kläs, achillotomi utförs, sår tejpas och helbengsips anläggs enligt Ponsetti metod.

Uppföljning och utvärdering

Ny uppföljning/ revision efter 2 år.