

Amputation, transfemoral och transtibial, OrtAn

Syfte och omfattning

Beskriva den anesthesiologiska omvårdnaden vid amputationer, transfemorala och transtibiala på Ortopediska anesthesi- och operationsavdelningen.

Bakgrund

Amputation kan ske både elektivt samt akut. Patienterna har ofta nedsatt allmäntillstånd, dålig kärlstatus (hjärt- och kärlsjuka), t.ex. diabetiker med svårsläkta bensår (gangrän) till följd av nedsatt blodcirkulation. Även patienter med trauma, tumörsjukdomar eller sepsis.

Generella rutiner

Anestesimetod

Regional anesthesi som spinalanesthesi eller regionala blockader. Dessa kan kombineras med sedering eller vid regionala blockader, generell anesthesi. Vid generell anesthesi, intubation eller larynxmask beroende på patientens position under ingreppet, ingreppets förväntade längd samt patientens status.

Utrustning, övervakning och infarter

- Basmonitorering med EKG, non-invasiv BT-mätning och saturationsmätning
- Perifer infart x 2, större storlek om möjligt
- Vid sedering tillförs syrgas via syrgasgrimma
- Vätskevärmare med kristalloid vätska alternativt varm Ringer Acetat
- Artärnål vid behov beroende på patientens status och allmäntillstånd

Operationsläge och trycksårspylax

- Torrt och skrynkelfritt under patienten för att undvika tryckskador
- Ingen nivåskillnad mellan armbord och operationsbord
- Narkosbåge fästs på operationsbordet (kontrollera positionen med opssk)
- Ögonsalva och ögontejp vid behov, ev. öronproppar
- Värmetäcke

Postoperativ smärtlindring

Om regional anestesi är kontraindicerad kan Morfin, Oxynorm och/eller Klonidin behöva ges i samband med väckning. PCA Morfin/OxyCodon kan behövas för smärtlindring. Paracetamol enligt ordination.

Särskilt att tänka på

Cirkulation, blödning och koagulation

Blodgruppering och BAS-test, enligt dokumentet [Blodgruppering, BAS-test och blodbeställning inför operation, Ortopediska Anestesi -och operationsavdelningen](#).

Amputationer genomförs ofta i blodtomt fält med hjälp av en tourniquet.

Tourniquemanchetten ger operatören ett blodtomt operationsområde men påverkar samtidigt patienten cirkulatoriskt. Blodtrycket kan påverkas kraftigt vid avstängning och påsläpp. När tourniqueten stängs av och blodet släpps på i operationsområdet kan det ge effekter som syns på ventilatorn som exempelvis snabbt ökat mängd utandad koldioxid.

Elimination

KAD sätts om operationstiden överskrider 2h eller om operationstiden är oklar. Vid kortare operationstid görs undersökning med Bladderscan innan väckning och om urinmängden överskrider 400 ml görs en urintappning. Detta enligt dokumentet [Ren Intermittent Kateterisering \(RIK\) och Bladderscankontroll på operation](#).

Antibiotikaprofylax och hygien

Antibiotika ska vara ordinerat enligt rutin [Antibiotikaanvändning och antibiotikaprofylax - Ortopedi](#). Hela dosen antibiotika ska ges innan tourniquet startas. En eventuell andra dos av intravenös antibiotika under operationen ges oftast först efter att tourniqueten har stängts av, stäm av med operatören.

Dokumenthistorik

Författare

Mia Magnusson anssk, Anna Söderström anssk

Datum

2021-11-29