

Artroskopi axel, pre-, peri- och postoperativt LE

Kirurgi

Vi utför tre typer av axeloperationer:

- Akromionplastik (Ac leds resektion, SADA, ASD) vid inklämningsyndrom
- Sutur av senskador i axeln
- Bankart, främre stabilisering vid upprepade axelluxationer

Anestesiform

- Generell anestesi med TCI eller Sevofluran/Fentanyl.
- Larynxmask i första hand. Vid avvikande anatomi eller högt BMI intuberas patienten.

Operationstid

30 min - 2 timmar

Antibiotikaprofylax

Se länk: [Antibiotika - användning av - LE](#)

Operationsläge

Beachchair: Börja med bordet plant. Höj sedan ryggen rakt upp till ca 73 grader. Tippa hela bordet bakåt (orange "trend-knapp") så att det blir en liten lutning. Sänk benen något (det behövs inte mycket). Kan behöva justeras när patienten sitter och kan känna hur det känns. Lägg en huvudkudde under patientens knän. På så sätt minskar risken att patienten glider ner på bordet. Vik en geldyna så att det bildas en "rulle". Denna ska ligga under hälsenorna så att hämlarna inte trycker mot madrassen.



Övervakning

- Sedvanlig övervakning som vid generell anestesi. Blodtrycksmätning på armen (om inte annat överenskommet med ansvarig anestesilog). Rådgör med ansvarig anestesilog om Noradrenalin kan gå i samma arm eller om det ska sättas till pvk i foten.
- Massimo används för att kontrollera cerebral saturation.
- Entropy på ena sidan pannan och Massimo på den andra. Gärna Massimoelektrod på motsatt sida från operationsområde då risken att cirkulationen påverkas mest där om patienten hamnar med huvudet lite snett när operatören drar i axeln.

Upplägg

- Op-personalen provar ut axelslynga innan patienten sätter sig på operationsbordet. Det kan vara olika typer av slinga, fråga DR vad han vill använda.

Anestesi

- Patienten placeras i inställt "beachcharir-läge" med armborden bak och fram så armarna får bra stöd.
- Se till att patienten placerar sig på bordet så långt bak som det går (rumpa mot ryggstöd).
- Kontrollera att skulderbladet på den sida som ska opereras kommer synas och vara tillgängligt då sidoplattan senare tas bort från ryggstödet. Om inte så behöver patienten flytta lite längre ut mot den sida som ska opereras.
- Prova ut huvudstödet och se till att den mjuka kudden bak ger stöd åt nacke/bakhuvud.
- Sidostöden på hjälmen dras åt först när patienten sover.
- När patienten sitter bra och huvudstödet är anpassat är det bra att dubbelkontrollera att alla reglage kring huvudstödet är ordentligt åtdragna.
- Vid sövning kan hela bordet tippas bakåt med orange "trend-knapp". Efter sövning fixeras LMA eller tub. LMA fixeras gärna med tejp mot huvudstödet/hjälmen.
- Innan sidoplatta bakom ryggen tagits bort tippas bordet bort en aning bort från den sida där operatören står. Detta för att minska risken för att patienten faller ner åt det håll där sidoplattan tagits bort och nacken blir översträckt. Tänk på att patienten troligtvis kommer att sjunka ihop en aning efter sövning.
- Hakband fästs i huvudstödet/hjälmen.
- Det är bra att sätta en extra pvk i armen i armen ifall Noradrenalininfusion krävs.
- Glöm inte ögondroppar och tejp.



Operation

- Bälte (det vita med kardborre) fästs runt patientens midja med ett varv runt operationsbordet **efter** att sidoplattan under skuldran tagits bort. Benrem över låren.
- Shoulder suspension kit fästes på armen (**över armbågen**) och kopplas till drag på linan, 0 - 3kg. Trä linan igenom ringen på stativet som fixeras till operationsbordets nedre del. Armen ska ha ca 40° vinkel och i linje med kroppen.

Vasoaktiva läkemedel

- Blodtrycksfall åtgärdas med Noradrenalin, Efedrin och vätska (enligt överenskommelse med ansvarig anestesilog).
- Vid utebliven effekt skall bordet tippas med (orange) trend-knapp.

Operationssalsdisciplin

Stängd sal vid implantat.

Förband

- Steristrip och Tegaderm.
- Armen fixeras med mitella eller Novasling (med eller utan kudde) enligt ordination.

Smärtlindring

I början och vid slutet av operationen injicerar operatören lokalbedövningsmedel i och kring axelleden. I övrigt ge smärtlindring som vid generell anestesi.

Postoperativt – kontroller

- Puls, blodtryck, saturation och andningsfrekvens var 15:e minut i 1 timme därefter v b.
- Patienterna ska ha varit uppe och rört på sig.
- Förbandet kontrolleras och förstärks v b.
- Patienten kan ha armen fixerad enligt ordination från operatör.
- Kontrollera smärta enligt VAS-skalan ofta.

Utskrivning

- Operatören ska fylla i [Ortopedi - utskrivningsmeddelande efter artroskopi - Lasarettet i Enköping](#) som lämnas till patienten
- Operatören ger patienten ett träningsprogram
- Patienten skrivs ut av den kirurg som opererat
- Fika innan hemgång