

Popliteakateter inom VO ortopedi-handkirurgi

Bakgrund

Kontinuerlig N. ischiadicus-blockad med hjälp av Popliteakateter möjliggör tillfredsställande *poliklinisk* postoperativ smärtbehandling för patienter efter större fotkirurgi, som hittills ofta krävt EDA-behandling eller tung intravenös opioid-behandling i 2 - 3 dagar, alltså inneliggande sjukhusvård samt akuta, ofta nattliga sjukhusinläggningar på grund av svåra smärtor i operationsområdet.

Vid kateterinläggningen läggs en N. ischiadicus-blockad som bolus och därefter fixeras katetern med förband. Painbuster med kontinuerlig lokalbedövning startas efter operationen på operations salen.

Kompletterande bedövning i form av narkos alternativt ankelblockad krävs vanligen

På grund av blockadens långsamma anslagstid (upp till tre timmar till full effekt).

Katetern dras efter två dygn och patienten kan efter tidig utskrivning själv ta bort den hemma.

Blockadens effekt varierar, och patienten behöver alltid recept på sedvanliga perorala analgetika vid hemgång.

Ortoped

Patienturval

Samtliga patienter som planeras för fotkirurgi med skelettingrepp där underbensgips läggs postoperativt.

Patienten bör vara över 18 år och kunna ta emot och förstå information.

Patienten skall informeras om katetern när han/hon sätts upp för en operation.

Ortopeden väljer vid mottagningsbesöket de patienter som *kan* vara lämpliga att få Popliteakateter som postoperativ smärtbehandling.

Ortopeden noterar detta synligt på preoperativa bedömningsjournalen.

Exklusionskriterier

Vid neurologisk sjukdom/perifer neurologisk påverkan (inklusive diabetesneuropati) bör ortoped och narkosläkare diskutera vinst vs risk med katetern.

Aktiv infektion i närheten av det planerat insticksställe

Allvarlig kärl- eller leversjukdom

Starkt nedsatt immunförsvar

Allergi mot lokalbedövningsmedel

Narkosläkare

Att tänka på vid preoperativ bedömning:

Informera patienten om att katetern läggs i vaket tillstånd, i bukläge och med hjälp av nervstimulator och/eller ultraljud. Efter inläggningen av Popliteakatetern brukar operationen genomföras i narkos, men kan även göras i ankelblockad eller spinalbedövning.

Informera patienten om att han/hon kan behöva dra ut katetern själv hemma två dagar efter infusionsstart.

Patienten kommer att få information muntligt av operatören.

Informera om VAS-skalans användning.

Informera om att patienten kommer att få smärtmedicin med sig hem.

Om patienten frågar om riskerna; dessa motsvarar riskerna vid epiduralbedövning/plexuskateter

Premedicinering enligt avdelningens rutiner.

Sjuksköterska - Vårdavdelning

Kontrollerar vid inskrivning/utskrivning att patienten fått information om Popliteakateter.

Informera vid behov och ge patienten skriftlig information.

Postoperativa rutiner på UVA/vårdavdelning

Se PM "Popliteakateter – pumpstart och övervakning" och "Popliteakateter – avdelningsrutiner"

Kompletterande smärtlindring

Ordineras av ortoped