

# Stabilisering av bäckenfraktur, Luftburenintensivvård, LIV

## Bakgrund

Bäckenfraktur efter högenergitrauma kan vara ett livshotande tillstånd. Fraktur i bäckenringen kan skada retroperitoneala blodkärl i bäckenet och leda till allvarlig blödning. Syftet med bäckengördel är att minska venös blödning och fixera frakturen temporärt, vilket också bidrar till mindre smärta vid transport. En kritiskt skadad patient med misstänkt bäckenfraktur kräver snabb stabilisering och skyndsam transport till sjukhus där skadan kan åtgärdas med angiografi med embolisering eller bäckenpacking. Detta är en del av handläggningen enligt Damage Control Resuscitation [1,2].

Prehospital diagnostisering av bäckenfrakturer genom kliniska fynd är komplicerat. Ett stabilitetstest av bäckenet kan försämra en bäckenfraktur och öka risken för blödning. Symtom som smärta och instabilitet kan saknas vid bäckenfrakturer och därför skall stabilitetstest ej utföras prehospitalt.

En första viktig åtgärd är att inåtrotera benen och fixera dem i detta läge, det minskar bäckenvolymen vid misstänkt symfyssprängning. För cirkumferent komprimering och stabilisering av en misstänkt instabil bäckenfraktur används bäckengördeln Sam Pelvic Sling 2, den appliceras i höjd med trokanter major.

Utbildning för handhavande av Sam Sling finns i TILDA.

## Indikation

Patienter med cirkulationssvikt och trauma som föranleder misstanke om bäckenfraktur. Misstänkta eller konstaterade bäckenfrakturer utan cirkulationssvikt. [3]

## Kontraindikationer

Försiktighet vid åtdragning på patient med svår lateral kompressionsskada av bäckenet, då hög kompressionskraft kan förvärra skadan trots korrekt placering. [3]

## Observera

För hög applicering kan förvärra bäckenfrakturen och öka blödningsrisken. Storleken på Sam Pelvic Sling 2 gör att den inte kan användas till personer med en bäckenomkrets under 81cm. För sådana patienter (inklusive barn) rekommenderas upp- och nervänd KED-väst (minst 72cm bäckenomkrets) eller vakuummadrass.

## Stabilisering av bäcken - utförande

1. Genomför kontroll av distalstatus samt pulsar a. femoralis bilateralt.
2. Placera bäckengördeln under patienten i höjd med trochanter major.
3. Roterar benen inåt och för ihop dem. Fixera tår-fötter med varandra vid behov.
4. Fixera och dra åt Sam Sling enligt instruktionen.

Länk till [instruktionsfilm](#), finns även i utbildningsportalen TILDA.



## Referenser

1. Damage Control Resuscitation, Bogert et al. J of Intensive Care Medicine, 2016. 31(3):177-186. doi:10.1177/0885066614558018
2. Management of Exsanguinating Pelvis Injuries, K. Brohi. Trauma.org, 2008. <http://www.trauma.org/index.php/main/article/668>
3. The Ideal Pelvic Binder, K. Brohi. Trauma.org, 2008. <http://www.trauma.org/index.php/main/article/657/>