

Fascia iliaca compartment blockad (FICB) till patienter med höftfraktur

Författat av: Johan Edfeldt, Linda Hammarström

Beslutat av: Johan Edfeldt, Gunnar Falk, Erika Fjordkvist

Indikationer

Alla patienter med konstaterad höftfraktur och smärta, utan kontraindikation enligt nedan, som vårdas vid Ortopediska kliniken, Region Örebro län. FICB läggs av ansvarig sjuksköterska med delegering, i samband med inskrivning på avdelningen. Vid behov kontaktas VAL/ortopedjour om problem eller frågor uppstår.

Kontraindikationer

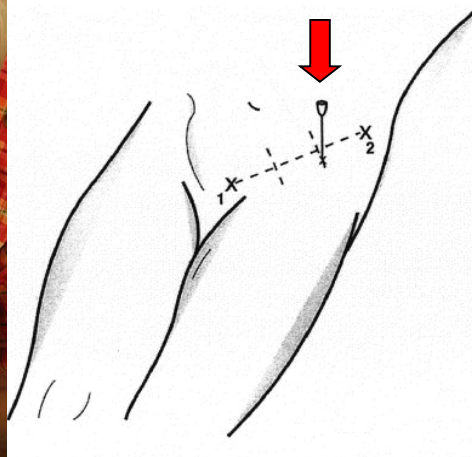
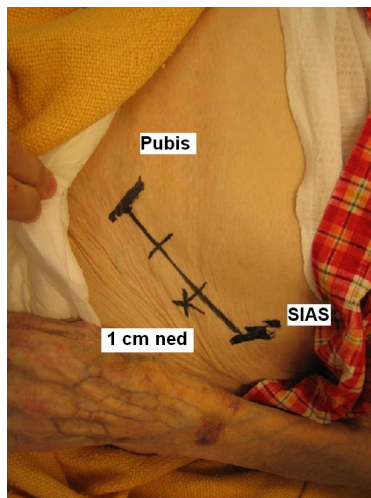
- Perifer neuropati.
- Nervskada i n. Femoralis.
- Infektion i lumsken.
- Allergi mot lokalanestetika.

Utrustning och läkemedel

- Dra upp 30 ml Ropivacain 2 mg/ml, i en 50 ml spruta med luer-lock fattning.
- Koppla en blockad-nål med slang till sprutan. Alternativt kan en trevägskran med 10 cm förlängningsslang samt grå kanyl användas.
- Fyll slang och nål.
- Monitorera patienten med pulsoxymeter

Teknik

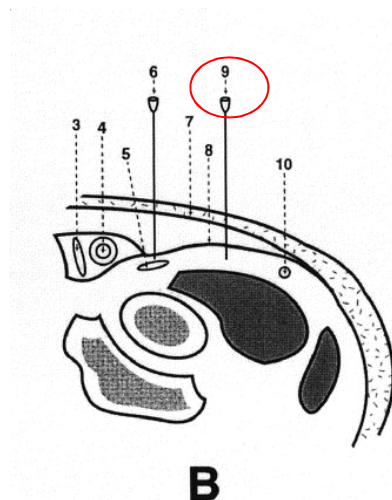
- Identifiera Spina iliaca anterior superior (SIAS).
- Identifiera Tuberculum pubicum.
- Markera linjen mellan dessa benutskott och dela in linjen i tre lika stora delar.
- Markera gränsen mellan den yttre och den mellersta tredjedelen av linjen.
- Gå ned 1 cm distalt om markeringen = instickstället.



Djup och riktning

- Vinkelrätt instick
- För nålen genom huden
- Du ska notera två "pop" när nålen penetrerar fasciorna, se bild B
- Fixera nålen med ena handen och sköt sprutan med andra handen. Alternativt låter du en medhjälpare sköta sprutan.
- Efter aspiration injiceras Ropivacain 2 mg/ml 30 ml. Aspirera flera gånger under injektionen.

Om du inte känner de två "klicken" kan det vara så att nålen skär genom fasciorna. Prova då att hålla nålen i ett penngrepp. Variationen i vävnadsmotståndet uppfattas ofta bättre om man rör nålen lite från sida till sida samtidigt som man för in nålen.



Tvärsnitt i insticksnivån:

3 Vena-, 4 Arteria- 5 Nervus femoralis. 6: Instick för femoralblockad (3-i-1-blockad). 7: Fascia lata
8: Fascia iliaca 10: N cutaneus femoris lateralis.

9: Rätt insticksställe för FICB. (From: Atchabahian A, Brown AR. Anesthesiology 2001;94:534–6).

Vid problem:**Sluta spruta****Sänkt huvudända****Koppla syrgas, säkerställ PVK, vid behov ge Ringer-Acetat****Tillkalla narkosläkare**

Risker vid FICB: Nerv- eller ett kärlskada orsakad av blockadnålen, systemtoxiska effekter med exempelvis hjärtarytmi, medvetandepåverkan, kramper.

Ansvarig läkare: Johan Edfeldt

Reviderad 2021-03-04 Louise Segerqvist

Efter forskningsplan: *Nervblockad av femoralnerven till patienter med misstänkt höftfraktur - Fungerar den i klinisk praxis?* Per Wennberg, Margareta Möller & **Rolf Norlin**, professor Ortopedkirurgiska kliniken USÖ