

Skolioskirurgi

Författat av: Freyr Gauti Sigmundsson, överläkare, ortopediska kliniken

Beslutat av: Freyr Gauti Sigmundsson

Innehållsförteckning

1	Preoperativt.....	2
1.1	Inskrivning.....	2
2	Ordinationer i KP, > 40 kg och > 12 år	2
2.1	Preoperativt	2
2.2	Före knivstart	2
2.3	Före väckning	2
2.4	På avd.....	3
3	Andra ordinationer och planerad vårdförlopp	3
3.1	Post op / IVA.....	3
4	På avdelningen. Avd 26 eller avd 37	3
4.1	Dag 1	3
4.2	Dag 2	4
4.3	Dag 3	4
4.4	Dag 4	4
5	Nyckelord	5

1 Preoperativt

1.1 Inskrivning

Träffar inskrivande läkare, sjuksköterska samt fysioterapeut.

Observera huden på ryggen (acne).

Preoperativa blodprover, EKG.

Lägga ordinationer i KP

(favoritpaketet för skoliospatienter, det heter "Skolios >40kg". Gäller patienter >40kg och >12 år)

Preoperativa röntgenundersökningar av rygg för planering av kirurgi är redan klara och beställda av operatören.

Patienten läggs in på avdelning (avd 37 eller barn 26) dagen innan operationen, kl. 16.

Descutantvätt kvällen innan operation samt på operationsdagen (obs patienten behöver hjälp från personal att tvätta ryggen ordentligt).

2 Ordinationer i KP, > 40 kg och > 12 år

2.1 Preoperativt

K Gabapentin 5mg/kg max 300mg x 3, po, med start kvällen innan op. Utsätts automatiskt efter 7 doser, alltså efter den 1:a postop dagen.

T OxyContin 5 mg x 2 po, med start på op-dagens morgon

T Alvedon 1 g x 4 po, med start op-dagens morgon

2.2 Före knivstart

Inj Morfin spinalt 5 µg/kg

Inf Ekvacillin 2g x 3 (30 min före knivstart, efter 2 timmar och efter 6 timmar)

Inf Dalacin 600mg engångsdos 30 min innan op-start

Inf Cyklokapron bolus 15mg/kg max 1g följt av inf 2mg/kg/t i 8 timmar max 1g på 8 timmar.

Inj Ketanest bolus 0,3mg/kg ev följt av infusion 0,05mg/kg/t tillägg

Inj Dynastat 0,5mg/kg max 40mg, upprepas var 12:e timme i 6 doser innan det automatiskt sätts ut, således ges det op-dagen, 1:a och 2:a postopdagen.

2.3 Före väckning

Inf Paracetamol 1g (engångsdos)

Inj Betapred 8mg (engångsdos)

Inj Odansetron 0,1mg/kg max 4mg (engångsdos)



2.4 På avd

T OxyContin 5 mg x 2 po, fortsätter

T Alvedon 1g x 4 po fortsätter

Inj Odansetron 0,1mg/kg max 4mg vb max x 3 fortsätter

K Oxynorm 5mg po vb

Inj Morfin 5 mg iv vb

Inj Dynastat 0,5mg/kg max 40mg var 12:e timme fortsätter tills den 2:a postop dagen är slut.

K Gabapentin 5mg/kg max 300mg x 3 fortsätter tills den 1:a postop dagen är slut.

3 Andra ordinationer och planerad vårdförlopp

3.1 Post op / IVA

Operationsdagen

Kväll: Isbitar, slurkar med vätska, lätt mat

Laktulose 15 ml x 3 Log roll varannan timme tills patienten klarar detta själv

Sitta på sängkanten på kvällen om det tolereras. Stå brevid sängen en kort stund.

Kapillärt Hb ska tas på IVA operationsdagen

Lågdos CT helst innan utskrivning från IVA (operatör beställer)

Neurologiska kontroller / Bromage var tredje time första dygnet.

OBSERVERA: ryggen är stabil och tillåter fri mobilisering

4 På avdelningen. Avd 26 eller avd 37

4.1 Dag 1

OBSERVERA: Ryggen är stabil och tillåter fri mobilisering

Klara vätskor och försök lätt mat, tuggummi

Fortsätta Laktulos

Fysioterapi 2 x pr dag

Sjuksköterska/Barnsköterska för egen träning x 1

Log roll varannan timme tills patienten klarar detta själv

Mobilisering till stol samt komma upp och gå

Blodprover: Hb, EVF, Na, K, Krea-

Instruktion/uppmaning till basal andningsträning

Kartlägg hjälp man behöver i hemmet

Kartlägg transportbehov hem, >30 min boka liggande transport

Ta bort drän på eftermiddag om patienten har drän.

Endast lågmolekylärt heparin (fragmin/klexane) till riskpatienter

4.2 Dag 2

Vanlig mat, tuggummi, fortsätta med Laktulos

Fysioterapi 2 x per dag, sjuksköterska/barnsköterska för egen träning x 1

Log roll varannan timme tills patienten klarar detta själv. Uppmaning till andningsträning

Mobilisering till stol och komma upp och gå, gå i trappa.

Proppa KAD kl. 03.00. Ta bort KAD 07.00. Bladder kontroll

Försäkra sig att hemresa och hjälp hemma är ordnat

4.3 Dag 3

Vanlig mat, tuggummi, fortsätta Laktulos

Fysioterapi 2 x per dag, sjuksköterska/barnsköterska för egen träning x 1

Log roll varannan timme tills patienten klarar detta själv

Mobilisering till stol, komma upp och gå, gå i trappa.

Uppmaning till andningsträning

Göra klart papper för hemgång; recept, intyg mm

Blodprov: Hb, EVF, Na, K, Krea-r, CRP, LPK

Ev dusch för att kolla förbandets hållbarhet

4.4 Dag 4

Vanlig mat, tuggummi, fortsätta Laktulos

Utskrivning

Remiss för sårkontroll till Distriktsjuksköterska 2 v efter op dagen

Information om tejpning av såret. Tejpen som satts på vid op skall sitta till den trillar av spontant. Därefter ska såret tejpas tvärgående med hudvänlig tejp som kan köpas på apotek. Tejpbiter ska vara ca 7 cm långa. Tejpbiter ska sitta kant i kant och täcka hela såret.. Huden ” förs ihop” över såret för att förhindra breddökning i samband med tejpning.



Återbesök till operatören 6-8 veckor efter operationen med stående skoliosröntgen frontal och sida.

HEMRESA!!

5 Nyckelord

Skolios, omvårdnad vid skolios, skoliosoperation, vårdrutin skolios