

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus, Uppvakning 1 Uddevalla sjukhus
Innehållsansvar: Helena Liwenborg, (helli40), Ivasjuksköterska
Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Giltig från: 2025-03-04

Giltig till: 2027-03-03

Axelprotes – Postoperativ vård

Revidering i denna version

Mindre revidering under rubrik: Aktivitet
Ny rubrik: Medgranskad av

Syfte

Att ge patienter som opererats med axelprotes en god och säker vård postoperativt.

Vilka berörs

Personal som vårdar patienter postoperativt efter axelproteskirurgi.

Innehåll och metodbeskrivning

Ingreppsorsak

Artros, Axelfraktur eller Humerusfraktur.

Ortopediskt ingrepp

Totalplastik med endera en anatomisk eller en omvänd protes, där samtliga ledytor ersätts med konstgjort material.

Operationen utförs i sittande läge (sk Beachchair-position).

Anestesiform

Generell anestesi och intubation.

Regional anestesi med Interscalenblockad – med engångsdos Dexametason eller med kvarvarande kateter för postoperativ smärtlindring.

Medicinsk behandling samt omvårdnadsåtgärder

Övervakning

Basal övervakning enl. uppvakningsavdelningens rutiner och riktlinjer.
Målrelaterade ordinationer vad det gäller Hb, Blodtryck, Hjärtfrekvens, etc.
Patienten har ofta artärnål. Ev. Noradrenalin-infusion.

Andning

O2 v b.

Nutrition

Iv vätska enl. ordination samt per os.

Elimination

Axelproteser med lång operationstid kan ha KAD. Om inte, följs rutin för bladderscan.

Hud

Patienten förses på operation med ett Puttiplatt förband samt ett kylbandage, som dämpar svullnad och har en smärtstillande funktion.

Extra kylklampar följer med från operation och förvaras i frys på UVA. Byts v.b.
Kylklamparna märks med patientens namn och skickas med patienten till avdelningen vid utskrivning.

Drän är oftast inte aktuellt.

Risk för tryckskador orsakad av positioneringen i sittande läge och lång operationstid.
Inspektera huden och följ rutin för förebyggande av tryckskador.

Dokumentera eventuella tryckmärken i Orbit.

Smärta

Patienten får en Plexusblockad – Interscalen preop.
För övrigt smärtlindring - Enligt läkarordination och generella direktiv.
Kontrollera Melior.

Viktigt är att se till att adekvat smärtlindring ges för att förebygga kraftigare smärtgenombrott, innan effekten av den perifera blockaden försvinner.
Förslag till smärtlindring är långverkande opioid och COX2-hämmare, som ordinerar av ansvarig anestesilog till och med morgonen efter operation. Därefter är avdelningsläkare ansvarig för fortsatt ordination.

Läkemedel

Antibiotika enligt ordination av operatör. Kontrollera i Melior.

I regel 2 sorters antibiotika, både Cloxacillin 2 g x 3 samt Bensyl-Pc 3 g x 3.

Ordinerat som efter ledplastik rutinen gällande antibiotika, dvs 1 dos vid opstart, 2:a dos efter 2 timmar och 3:dje dos 6 timmar efter första.

Aktivitet

Har patienten fått en interscalenblockad med kvarvarande kateter som skall medfölja till vårdavdelningen, utförs kontroller enl. fastställt protokoll; [Interscalenekateter vid axelkirurgi](#).

V g se rutin; [Interscalenblockad med kvarliggande kateter](#).

Utskrivning

Patienten är inneliggande och skickas till avdelning då utskrivningskriterier UVA är uppfyllda.

Behöver ej vänta på att plexusbedövningen släppt.

Patienten är inneliggande 1-2 dygn.

Uppföljning

Återbesök bokas rutinmässigt in efter 3 veckor, 6 veckor och 3 månader.

Röntgen utförs vanligtvis vid 3 månaders kontrollen.

Medgranskad av

Mats Junhav (matan1) Överläkare Anestesi, AnOpIVA

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus,
Uppvakning 1 Uddevalla sjukhus

Innehållsansvar: Helena Liwenborg, (helli40), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dokument-ID: NU10093-1252922689-251

Version: 5.0

Giltig från: 2025-03-04

Giltig till: 2027-03-03