

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL
Innehållsansvar: Håkan Söderbergh, (hakso2), Överläkare
Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Giltig från: 2026-01-05

Giltig till: 2028-01-05

Axelledsluxation – sluten reposition

Revidering i denna version:

Reviderad under rubrik: Anestesiförslag

Bakgrund

I de allra flesta fall har axeln luxerat framåt och nedåt. I allmänhet görs repositionen med eller utan bedövning på akutmottagningen, men ibland fordras fördjupad anestesi på operationsavdelningen.

Syfte

Att skapa ett dokumentstöd för omhändertagande av patient som genomgår sluten reposition av axelledsluxation på operationsavdelningen.

Vilka berörs

All personal, Operation NU-sjukvården.

Anestesiförslag

Premedicinering:

T Paracetamol enl.rutin för premedicinering

T Etoricoxib se rutin: Etoricoxib – grundrutin för premedicinering och perioperativt bruk

Anestesi:

Anestesikort: Mask - intravenös anestesi (Propofol, Rapifen/Fentanyl)

Regionalanestesi:

Anestesikort: Interscalenblockad axelluxation – Xylocain 10mg/ml 10 ml

Kan utföras av anestesiläkare på akutmottagning. Pat ska övervakas med POX, EKG och BT då blockad läggs samt 30 min efter lagd blockad.

Postoperativt:

T Paracetamol 15-20 mg/kg (max 1g) x 4, fr o m 6 timmar efter premedicinering

T Diklofenak ca 0,5 mg/kg x 3

Inj Opiat vb.

Utrustning

Standard, basmonitorering

Blodgruppering/bastest

Nej

Operationsbord/läge

- Oftast kan patienten ligga kvar **i sängen/på britsen**. *Försiktiga manipulationer eftersom tillståndet är smärtsamt!* Huvudgaveln plockas bort före inledning av anestesi och sätts tillbaka först när patienten har en säker luftväg och det är dags för avfärd till UVA.
- *Efter* anesthesiinduktion läggs en bräda - avsedd för reponering av luxerad led - under madrassen på den luxerade sidan och patienten dras långt ut på sängkanten för att göra det möjligt med röntgengenomlysning. Brädan finns i förråd 3. Placera ett draglakan under patienten som man kan använda att hålla emot med under reponering.

KAD

Nej. Blåskontroll enligt gällande rutin.

Risker

- **Risk för att det visar sig vara svårt att genomföra slutan reposition!**
Om det redan innan patienten kommer till operationsavdelningen finns en uttalad risk att repositionen kan bli **öppen**, ska det ev. finnas **blodgruppering** och **bastest** tillgängligt

Avslutning/Postoperativt

Patienten förses med ett Putti-plattbandage.

Lästips

SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslag*. § 2a och § 2e. Stockholm: Socialdepartementet.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. 3 kap. § 1 och 6 kap. § 1, § 2 och § 4.
Stockholm: Socialdepartementet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL

Innehållsansvar: Håkan Söderbergh, (hakso2), Överläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dokument-ID: NU10093-1252922689-4

Version: 10.0

Giltig från: 2026-01-05

Giltig till: 2028-01-05