



Femoralisblockad på Akuten

Senast reviderad: 2025-10-02

Dokumentet gäller för: Akutmottagningen Sahlgrenska

Innehållsansvarig: Antonia Panteli, VÖL Akutmottagningen Sahlgrenska

Godkänd av: Linnea Gustafsson, sektionschef Akutmottagningen Sahlgrenska

Syfte

Att enhetligt och säkert kunna genomföra femoralisblockad ultraljudsledd.

Arbetsbeskrivning

Indikation

Analgesi för vuxna patienter med kliniskt stark misstanke eller radiologisk konstaterad höft- eller femurfraktur.

Kontraindikationer

Absoluta

- infektion eller inflammation vid insticksstället
- överkänslighet mot lokalanestetika
- framförliggande ljumskbräck

Relativa

- blödningsbenägenhet (antikoagulation, mycket låga TPK)
- otydlig anatomi eller ej möjligt att komprimera i området
- tidigare operation i ljumskan, t.ex. kärlkirurgi, som kan försvåra anläggningen

Utrustning

- Linjär ultraljudsprob
- Handskar
- Tvättset
- 5 % Klorhexidinsprit eller likvärdig

- 2 st 20 ml spruta
- 1 st Ultraljudsnål med förlängnings slang
- Ropivacain 5 mg/ml – 10-20 ml (Maxdos 3 mg/kg, 300 mg/4 timmar, 800 mg/dygn)

Utförande

Förberedelser

Patient positioneras i ryggläge, koppla upp patient och kontrollera vitalparametrar. Beräkna dos baserat på vikt. Identifiera anatomin med ultraljud (se bild.1 och 2.). N. femoralis går nedom inguinalligamentet och ligger lateralt om A. femoralis och V. femoralis. Hitta A. femoralis och se till att vara kranialt om bifurkationen. Identifiera N. femoralis ovanpå ilioospoas. Planera instickstället.

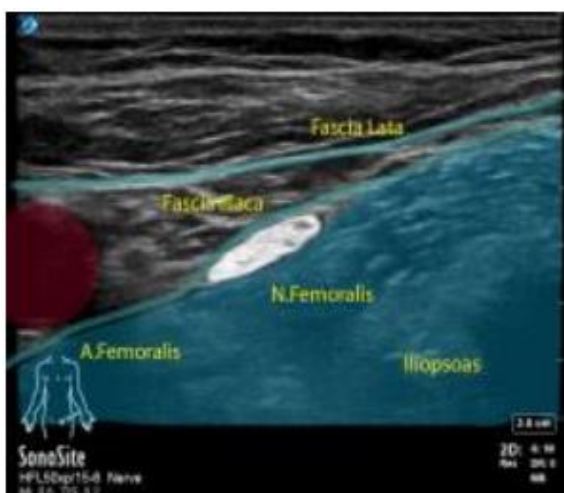


Bild 1 och 2.

Torka bort ultraljudsgel och tvätta vid instickstället. Dra upp beräknad mängd lokalanestesi.

Stick ultraljudsled från lateralt med cirka 25-45 graders vinkel. Visualisera nålspetsen och gå igenom fascia lata och fascia iliaca. Nålen ska nu ligga dorsalt om N. femoralis. Injicera lokalanestesi under aspiration. Visualisera spridningen runt nerven.

Avlägsna nål och sätt på plåster. Patienten skall nu övervakas i minst 30 min, högriskpatienter kan kräva längre övervakning. Dokumentera i journalen vilken mängd och tidpunkt Femoralisblockaden gavs.

Ansvar

Tjänstgörande läkare på AKOM Sahlgrenska ansvarar för att arbeta enligt denna rutin. Verksamhetschef och sektionschefer vid berörda enheter är ansvariga för att denna rutin blir känd och används.

Ledningsläkare på AKOM bevakar att signering sker och återkopplar vid behov till ansvarig läkare, i andra hand till dennes verksamhets-/sektionschef.

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvariga och verksamhetschefen (se ovan) ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen. Avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Länk till Toxisk reaktion på lokalanestetika – LAST – anestesirutin:

[Toxisk reaktion på lokalanestetika, LAST - anestesirutin](#)