

Gäller för: Verksamhet Plastikkirurgi

Giltig från: 2026-01-26

Innehållsansvar: Johnna Sahlsten Schölin, (johsc1), Överläkare

Giltig till: 2028-01-21

Godkänd av: Peter Apelgren, (petap1), Verksamhetschef

Vävnadsexpander omvårdnad; plastikkirurgi

Revideringar i denna version

Uppdateringar i preoperativ vård.

Syfte

Rutinen syftar till att säkerställa en god och patientsäker vård för patienter som genomgår vävnadsexpansion.

Arbetsbeskrivning

Bakgrund

Vävnadsexpansion ger möjlighet att avlägsna stora ärrområden och stora födelsemärken och andra huddefekter utan att man behöver transplantera hud. För att få tillgång till ”frisk” hud, för att täcka större defekter, opereras en expanderprotes (silikonballong) in under huden bredvid defekten. Ballongen är försedd med en slang och en ventil som också ligger under huden, via vilken man varje vecka fyller på koksaltlösning så att ballongen sakta växer och huden utvidgar sig. Principen liknar den uttänjning av huden som sker under en graviditet. När man uppnått önskad mängd ”frisk” hud tas ballongen ut och huden kan sträckas ut över defekten.

OPERATION

Behandlingen med vävnadsexpansion sker i 3 etapper:

- Operation 1.** Via en liten öppning i huden görs en ficka stor nog att rymma expanderballongen. Ventilen placeras i en egen ficka en bit från expandern som kommunicerar med expandern via en slang. Fickan görs under frisk hud bredvid det parti som senare skall opereras bort. Expandern fylls så pass mycket att den vecklar ut sig och fyller ut fickan. Operationen sker oftast i narkos
- Påfyllning.** I samband med första återbesöket efter tre veckor tas stygnen. Ventilen kan kännas genom huden och via denna fylls koksaltlösning med en vanlig spruta. Påfyllningarna är i princip smärtfria och sker vanligen en gång per vecka under 2-5 månader, beroende på lokalisation och storlek på expandern. Detta görs vanligen på Plastikkirurgiska mottagningen, men kan också göras av utbildad personal på hemorten och i vissa fall av utbildade anhöriga.

- Operation 2.** Expandern tas ut och det aktuella ärret, födelsemärket e.d. opereras bort. Den expanderade huden ska räcka till att täcka området över expanderfickan och operationssåret. I vissa fall måste denna procedur upprepas då området som behöver ny hud är så stort. Operationen sker oftast i narkos. Tiden mellan 1:a och 2:a operationen är i genomsnitt 6 månader men kan variera.

PREOPERATIV VÅRD

Patienten skrivs in på avdelningen på operationsdagen. Patienten gör narkoskonsultation vid behov. På vuxna patienter ska blodgruppering och aktuellt Hb tas innan operation.

Mediciner

Patienten får i samband med kallelsen information om att hen ska meddela om hen tar blodförtunnande (Waran®, acetylsalicylsyra m fl.) och/eller smärtstillande/inflammationshämmande läkemedel (Voltaren®, Brufen® m fl.). Dessa läkemedel ökar risken för blödning i samband med operationen.

Antibiotika

Enl riktlinje för Antibiotikaprofylax

Övrigt

För preoperativ dusch och fasta, se PM från Infektionshygien samt Preoperativa fasterutiner M4.

POSTOPERATIV VÅRD VUXEN

Patienten stannar vanligtvis över natten på avdelningen. Operatören ordinerar ev. restriktioner vad gäller belastning/tryck mot op.området. Patienten smärtskattas och smärtstillas enl. ordination av ansvarig läkare.

Sjukskrivning

Upp till 2 veckor. Individuell bedömning beroende på lokalisation samt typ av arbete.

Återbesök

2-3 veckor postoperativt till Plastikkottagningen för avlägsnande av ev suturer samt påfyllning. Därefter får patienten regelbundna återbesök. Patienten kallas på nytt för inskrivning på vårdavdelning i samband med operation 2.

Komplikationer

I sällsynta fall ses infektion, protesperforation eller läckage. Patienten uppmanas då kontakta Plastikkottagningen eller vårdavdelningen. Rökning ökar risken för postoperativa komplikationer därför krävs absolut rökstopp 6 veckor före och efter operationen.

POSTOPERATIV VÅRD BARN

Patienten stannar över natten på barnavdelning 27. Operatören ordinerar ev. restriktioner vad gäller belastning/tryck mot op.området.

Kontroller enligt PEWS

Smärtskattning x8

Kontinuerlig smärtlindring enl. PM Postoperativ smärtlindring för barn

Sjukskrivning

Upp till två veckor. Individuell bedömning beroende på lokalisation.

Innan utskrivning

Innan utskrivning skall en individuell plan göras tillsammans med ansvarig läkare, sjuksköterska och familj för återbesök och påfyllning. För barn < 5 år utförs påfyllningen i regel under någon typ av sedering. Patienten skall alltid erhålla information om Alvedon, Ipren och Emla inför återbesök.

Återbesök

Två veckor postoperativt till barnavdelning 27 för avlägsnande av ev suturer samt första påfyllningen. Beredskap för eventuell sedering skall finnas, (ordination i läkemedelsmodul). Ansvarig sjuksköterska administrerar sedering och ansvarig läkare utför påfyllningen. Om påfyllning kräver sedering får patienten regelbundna återbesök till barnavdelning 27 för resterande påfyllningar.

Om första påfyllningen går bra utan sedering kan patienten få regelbundna återbesök till plastikmottagningen i stället, individuell bedömning görs.

Patienten kallas på nytt för inskrivning på vårdavdelning i samband med operation 2.

Komplikationer

I sällsynta fall ses infektion, protesperforation (ej akut, men kan eventuellt kräva mer smärtlindring r/t NaCl rinner ut subcutant) eller läckage. Patienten uppmanas då kontakta plastikmottagningen eller vårdavdelningen.

Ansvar

All personal inom Verksamhet Plastikkirurgi, är ansvarig för utförandet av rutinens aktiviteter. Verksamhetschef plastikkirurgi bär ansvar för att denna rutin blir känd och ansvarar för att den efterlevs.

Uppföljning, utvärdering och revision

VÖL ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Dokumentation

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

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Plastikkirurgi

Innehållsansvar: Johnna Sahlsten Schölin, (johsc1), Överläkare

Godkänd av: Peter Apelgren, (petap1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9785-1904528390-114

Version: 8.0

Giltig från: 2026-01-26

Giltig till: 2028-01-21