OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Verksamhet Plastikkirurgi
Innehållsansvar: Johnna Sahlsten Schölin, (johsc1), Överläkare
Granskad av: Johnna Sahlsten Schölin, (johsc1), Överläkare
Godkänd av: Peter Apelgren, (petap1), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-08-28
Giltig till: 2028-08-28

Barn – bentransplantation omvårdnadsprogram; plastikkirurgi

Revideringar i denna version

Medicinering vid operation, postoperativt och relaterad information har blivit reviderat jämfört med version 2.

Syfte

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

Arbetsbeskrivning

Bakgrund

Bentransplantat utförs på patienter med spalt i käken vid ca 7–9 års ålder.
Operationen innebär att man tar spongiöst ben från tibia och transplanterar till den kvarvarande spalten i alveolarutskottet i syfte att skapa förutsättningar för den permanenta tanden att växa in i tandbågen.

Inskrivningsbesök

Patienten skrivs in av läkare och sjuksköterska. Patienten skall narkosbedömas och fotograferas.
Patienten skall bedömas på käkortodontin innan operationen. Detta besök kallar käkort till själva, oftast samma dag som inskrivning, annars är det gjort i förväg.
Patienten röntgas där och gör avtryck om operationsplåt skall tillverkas (främst bilaterala spalter). Dessutom får patienten noggranna instruktioner om munhygien och skötsel efter operationen. Vid det besöket får patienten ett kuvert med fotografier och röntgenbilder som skall läggas i journalen.
Patient ges vid inskrivning på avdelningen information om sedvanlig svält och preoperativ tvätt, samt kost- och aktivitetsrestriktioner efter operationen.
Ytterligare frågor om munhygien hänvisas till käkort och deras information.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Operationsdagen

På operationsdagens morgon körs patienten svältande ned till operation åtföljd av förälder/anhörig.
När patienten körs från operation till uppvakningsenheten (UVA) ringer operationspersonal till avdelningen för att informera förälder/anhörig.
Förälder/anhörig går till UVA. Patienten kommer åter till avdelningen när UVA beslutar att barnet mår bra nog.

Operation

Vid denna plastik tas spongiöst ben från tibia och flyttas till alveolarutskottet.
Operationen utförs alltid i narkos. Knivtid ca 90 min. Inj Bensyl pc och Cloxacillin iv ges x 2 första dygnet, därefter M eller T Heracillin i 10 dagar.

Postoperativ vård

Nutrition
Patienten har dropp. Skall försöka få i sig per os så snart det går efter op. Flytkost i tre dygn med start op-dagen, därefter mjuk mat i minst fem dygn om inte operatören önskar något annat.

Kontroller

Enligt PEWS

Aktivitet
Patienten får mobiliseras fritt. Eventuellt tryckförband borttages på kvällen. Elastisk linda kan vara kvar till nästa dag. Det opererade benet får gärna hållas i högläge för att minska smärta och svullnad. Ingen gymnastik på 4 veckor.
Smärta
Patienten smärtskattas kontinuerligt enlig FLACC alt CAS/FAS och detta dokumenteras i journal. För smärtlindring, se PM Postoperativ smärtlindring för barn.
Munhygien
Mycket noggrann skötsel av munnen krävs efter operationen. Detta har patienten fått tydliga, individuella instruktioner om från käkort. För ytterligare frågor gällande detta kan kontakt tas med dem.

Postoperativt

Vårdtid ca 3 dagar inklusive inskrivning, det vill säga en övernattning. Patienten sjukskrivs i 2 veckor inklusive vårdtid på sjukhus. Återbesök 3 veckor postoperativt till plastikmottagning samt käkort. Detta samordnas av LKG-sekreterare.

Relaterad information

- Vårdprogram LKG

- Rutin Fasterutiner
- För preoperativ tvätt, se länk till Vårdhygien på intranätet
- lokal rutin dusch
- Pediatrisk omvårdnad (Schölin & Löfstrand)
- Rutin Postoperativ smärtlindring för barn

Granskare/arbetsgrupp

Sara Rizell, tandregleringsspecialist, Odontologen
Johnna Sahlsten Schölin, VÖL, plastikkirurgen, barn- och ungdomsavdelning 27
Gabriella Sepulveda Aguilera, sektionsledare, plastikkirurgen, barn- och ungdomsavdelning 27

Ansvar

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

Uppföljning, utvärdering och revision

LKG-sjuksköterska 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 MedControl PRO.

Dokumentation

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

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Plastikkirurgi

Innehållsansvar: Johnna Sahlsten Schölin, (johsc1), Överläkare

Granskad av: Johnna Sahlsten Schölin, (johsc1), Överläkare

Godkänd av: Peter Apelgren, (petap1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9785-1904528390-69

Version: 10.0

Giltig från: 2026-08-28

Giltig till: 2028-08-28