

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad
Innehållsansvar: Jonas Grevsten, (jongu5), Överläkare
Granskad av: Jonas Grevsten, (jongu5), Överläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-01-15

Giltig till: 2027-04-15

Hemipelvektomi Postoperativ vård

Revideringar i denna version

250108 Förtydligande av syfte, provtagning samt hur Dauer binda ska användas.

230131 Nytt datum

Syfte

Säkerställa och förtydliga rutiner i postoperativ vård av patienter som genomgått hemipelvektomi.

Arbetsbeskrivning

Bakgrund

Malignitet proximalt i lårben eller sakrum. Ingreppet innebär att halva bäckenet inklusive extremiteten avlägsnas. Vid utvidgad hemipelvektomi tas även en del av sacrum. Vid inre hemipelvektomi extirperas tumören i bäckenet. Därefter rekonstrueras bäckenet.

Preop

Patienten är i behov av artärnål, CVK, EDA och i vissa fall transfusions-CVK samt PICCO för mätning av cardiac output.

Komplikationer

Blödning

Smärtproblematik

Kontroller/Åtgärder

Kontrollera att EDA fungerar väl och har bra utbredning.

Specifik provtagning

Op dag: Blodgas. Om stor perioperativ blödning tas TPK, PK, APTT, Fibrinogen och TEG vid ankomst till postop.

Postop dag 1: Krea, CRP, LPK, TKP, PK, APTT, Fibrinogen, leverstatus och TEG.

Smärtlindring

Breviks blandning i EDA. Paracetamol och Oxykodon. NSAID ges endast efter operatörs godkännande. Bör dock undvikas vid anläggande av protes.

Antibiotikaproylax

Kirurgordination, se läkemedelsmodul i Melior.

Trombosproylax

Kirurgordination, se läkemedelsmodul i Melior. Vanligen inj Fragmin sc.

Vätskebehandling

Kan vara volymkrävande pga stor perioperativ blödning och långvarig operationstid.

Mobilisering

Vanligen fri mobilisering i säng. Ska ordineras av operatör. Lindas med Dauer binda (bred elastisk kompressionslinda), runt bäckenet upp till midjan för att avlasta suturraden om det blir aktuellt med mobilisering till stående. Mobilisering för hemipelvektomi varierar från fall till fall.

Postoperativ vårdtid

Är behov av 24 timmars postoperativ övervakning.

Granskare/Arbetsgrupp

Christina Berger Sektionschef Ortopedi, Omr 3 SU

Erika Wanne Instruktör PIVA 22 och Postop 95, AnOpIva, Omr 5 SU

Jonas Grevsten Överläkare, AnOpIva, Omr 5 SU

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård
Sahlgrenska, Postoperativ vård Sahlgrenska,
Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning,
Avdelning 95B postoperativ vård, Avdelning 95A postoperativ
vård, Avdelning 22 postoperativ intensivvård

Innehållsansvar: Jonas Grevsten, (jongu5), Överläkare

Granskad av: Jonas Grevsten, (jongu5), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1098

Version: 9.0

Giltig från: 2025-01-15

Giltig till: 2027-04-15