

Gäller för: Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning,
Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Per Persson, (perpe8), Överläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-05-05

Giltig till: 2028-05-05

Teknik - Skallsträck

Revideringar i denna version

2026-05-05 Ny metallbåge som sitter på huvudgavel på IVA-säng LINET.

Syfte

Rutinens syfte är förklara hur skallsträckstag hanteras på CIVA/NIVA Sahlgrenska.

Arbetsbeskrivning

Metallbåge till skallsträck

Inne i apparatrummet på CIVA hänger metallbågen som går att sätta på våra IVA-sängar om patienten behöver skallsträck. NIVA hämtar metallbågen på CIVA.



Metallbåge

OBS: Plocka inte isär delarna. Viktigt att den kommer tillbaka till intensivvårdsektionen om patienten åker någon annanstans.

Sängens knappar behöver låsas för att undvika att sängen av misstag höjs eller sänks



Ta bort huvudgaveln på IVA-sängen och sätt i metallbågen.

Operationsavdelningen tillhandahåller krona och vikter. Skallsträcket läggs oftast på operation, men det förekommer att det läggs på CIVA/NIVA. Patienten får en krona fastsatt i skallbenet, ett snöre löper från kronan som sedan fästs i trissan som sitter på metallbågen. Ortopederna anpassar sedan vikten i snöret utifrån röntgenbilder för att få rätt läge på frakturen.



Krona, metallbåge, snöre, trissa och vikt

Infektionsförebyggande rutiner

Intakt hud utgör en effektiv barriär mot mikroorganismer. Vid penetrering av huden bryts denna barriär och det finns risk att mikroorganismer når normalt sterila områden. Främmande material ökar infektionsrisken då mikroorganismer från huden runt insticksstället kan vandra in längs staget.

- Tvätta med descutantvål runt stagen.
- Torka av överskottet med ren handduk.
- Sätt ett lätt luftigt förband (exempelvis kompress) runt om.
- Upprepas två gånger/vecka, vid behov (rodnad) oftare.

Det är viktigt med mekanisk rengöring runt stagen, krustor skall tas bort eftersom det där under kan växa bakterier. Undvik även täta förband som kan förhindra dränage från staghålet. Lokalbehandling med antibiotika används normalt inte med tanke på allergisk och eventuell resistensutveckling.

Vändning och förflyttning

Se rutin [Plankvändning av höga ryggmärgsskadade](#).

Relaterad information

[Ryggmärgsskada - Vårdprogram för akut ryggmärgsskada på IVA](#)

[Haloväst IVA](#)

Granskare/arbetsgrupp

Jenny Andersson-Medicinteknikansvarig Sjuksköterska CIVA, AnOpIVA Område 5 SU

Eva Jägheden, Medicinteknikansvarig Sjuksköterska NIVA, AnOpIVA Område 5 SU

Charlotta Börjesson, Avdelningslärare CIVA AnOpIVA Område 5 SU

Linda Lejon, Avdelningslärare NIVA AnOpIVA Område 5 SU

Mikael Klingenskierna, Överläkare ortopedi, Område 3 SU

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Per Persson, (perpe8), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1485

Version: 7.0

Giltig från: 2026-05-05

Giltig till: 2028-05-05