

Gäller för: Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Verksamhet Hybrid och intervention, Operation 1 och 8 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Giltig från: 2025-11-25

Giltig till: 2027-11-25

Innehållsansvar: Annette Verlinden, (annve4), Instruktör

Granskad av: Ann-Sofie Uppman, (annno41), Instruktör

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

# Positionering i sidoläge på vacuummadrass operation 1 o 8

## Förändringar sedan föregående version

Rutinen visar positionering i sidoläge på vacuummadrass på både operation 1 och operation 8.

## Syfte

På operation 1 och 8 positionerar vi säkert för att eliminera risker samt förebygga skador i samband med positionering peroperativt. Vi arbetar efter följande rutin [Tryck- och nervskada peroperativ omvårdnad - anestesisrutin](#)

## Arbetsbeskrivning

### Vändning i sidoläge

Bordet skall vara utrustat med vacuum madrass (kulmadrass).

Kulmadrassen läggs ovanpå den ordinarie tempurmadrassen som bordet är utrustad med.

Patientens huvud *ska inte* vara på kulmadrassen. Man lägger madrassen från axlar och nedåt. För att få optimalt sidoläge med stöd av madrassen bör *fler kulor flyttas över till den sidan som ska ligga upp i samband med sidoläget*. Sug ut lite luft ur madrassen innan patienten läggs upp. Lagg upp patienten i ryggläge

Vänd patienten i sidoläge. Öppna ventilen på vacuummadrass. Forma madrassen som ett stöd runt patienten. När optimalt läge formats, sug ur luften ur vacuummadrass.

### Viktigt att tänka på i samband med sidoläge

Den undre armen ska ligga på armbord, med lätt böjd armbåge. *Axeln ska vara lätt framdragen*. Armen kan också placeras på en kudde.

Övre arm placeras på speciellt armbord (se bild nedan) alternativt en kudde. *Vid robotkirurgi placeras alltid den övre armen på en kudde*.

Övre hand ovanför huvudet men inte mer än 90 grader flexion i axeln., lätt böjd armbåge, handflata vänd mot kroppen.

Blodtrycksmanschett får aldrig strama åt runt armbågen, slangar skall ligga på ovansidan. Om man har blodtrycksmanschett på en längre operation, byt arm för blodtrycksmanchetten *var 3:e timme*.

Om blodtrycksmanschetten sitter på undre armen, var noga med att den inte utövar något tryck på patienten.

Vaddering mellan benen, från låret ner till fötterna.

Nedre benet lätt böjt och övre benet neutralt rakt alternativt båda benen lätt böjda.

Noggrann polstring.

Ögonen ska vara stängda under operationen. Om osäkerhet, tejpa ögat närmast kudden med tegaderm. Ögat som ligger närmast underlaget ska kontrolleras att inget tryck förekommer på ögat.

Öra som ligger närmast underlaget ska kontrolleras att inget tryck förekommer och att örat ligger ”platt”.



## Ansvarsfördelning

Anestesi- och operationssjuksköterskan har båda ansvar för positioneringen av patient gemensamt. Operatör har yttersta ansvaret för patientens läge på operationsbordet. Vid varje positionering av patient skall tryck- och nervskador undvikas.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Verksamhet Hybrid och intervention, Operation 1 och 8 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

**Innehållsansvar:** Annette Verlinden, (annve4), Instruktör

**Granskad av:** Ann-Sofie Uppman, (annno41), Instruktör

**Godkänd av:** Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-1624

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2025-11-25

**Giltig till:** 2027-11-25