

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
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-10-24
Giltig till: 2027-10-24

Positionering vid perkutan stenextraktion operation 1 o 8

Revideringar i denna version

Ny version

Syfte

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

Arbetsbeskrivning

Operationen utföres i 2 seanser. **Seans 1** Ryggläge på stövelbord, **seans 2** bukläge på tvärgående tempurrullar, alternativt H-kuddar

Operationen inleds med att urologen lägger upp en ocklusionskateter i njurbäckenet på den sida som skall opereras. Detta görs på ett operationsbord med stövlar och pelvisförlängare (för säker positionering i benstödsläge.

Viktigt att bordet är nerslajdat så att man kommer åt att röntga, nedanför pelaren, hela vägen upp till njuren.

När ocklusionskatetern är upplagd dockas bordet av med patienten liggande kvar på bordet. Sedan placeras patienten på operationsbordet på den sida av pelaren som möjliggör vändning med stensidan uppåt. Se bilder nedan

Förberedelse av operationsbord

Seans 1 Benstödsbord/stövlar

[länk positionering i benstöd/stövelbord](#)

[Länk till gyn/ stövelbord operation 1](#)

[Länk till gyn/ stövelbord operation 8](#)

Seans 2, Bukläge

Det ska vara ett vanligt standardbord med tvärgående tempurrullar för bukläge

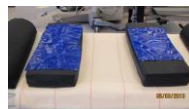
[Länk till ryggkirurgi operation 1](#)

[länk ryggkirurgi op 8](#)

[länk tvärgående rullar True system op 1](#)

På operationsbordet skall det ligga två, tvådelade eller hela, buklägesrullar samt en fotrulle. Man kan också använda H-kuddar. En för bröstparti och en för höftpartiet. Patientens vikt spelar roll inför valet av kuddar.

Använder man tvådelade kuddar måste det ligga antiglidmatta mellan kuddarna annars glider kuddarna isär då patienten bockas.



Patientens ansikte skall ligga i Proneface.

För säker positionering i bukläge följ riktlinjer i samband med bukläge se [länk](#) Tryck- och nervskador peroperativ omvårdnad



Se till att bockningen hamnar mellan revbensbåge och höftkam på patienten innan vändning.



När patienten är vänd justeras huvudet så att det ligger bra. Eventuellt kan man behöva ta bort madrassen under proneface för att huvudet skall vila bättre. Var noga med att kudden under bröstkorgen inte ligger för nära proneface eftersom de då kan "krocka" när patienten bockas. Små kuddar läggs under vardera axel och armborden vinklas uppåt enligt bilden.



Praktisk förfarande inför vändning till bukläge

Hur står vi när vi vänder över till bukläge beror på om det är en vänster- eller högersidig sten, Var god se bilderna nedan.



Vid vänstersidig sten



Vid högersidig sten

Arbetsgrupp

Li Foxing, operationssjuksköterska, operation 1 och 8

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

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1626

Version: 8.0

Giltig från: 2025-10-24

Giltig till: 2027-10-24