OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Anestesi 5 Sahlgrenska, Verksamhet Hybrid och intervention,
Operation 5 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Sofia Gustafsson, (sofgu2), Instruktör
Granskad av: Sofia Gustafsson, (sofgu2), Instruktör
Godkänd av: Annika Stephensen, (annst110), Sektionsledare
Giltig från: 2026-08-19
Giltig till: 2028-08-19

HYBIOP5 Metod Bukläge med Ossanobrygga

Syfte

Ett enhetligt och patientsäkert handhavande vid positionering av patient på operationsbord i samband med lumbal ryggoperation i bukläge på ossanobrygga och armarna uppåt.

Arbetsbeskrivning
Kontrollera att båda operationsborden är funktionsdugliga.

Utrustning

- Ett operationsbord med bred huvudplatta för operation står utanför salen
- Ossanobrygga med eventuell extra geldyna
- Ingen dyna där Ossanobryggan står
- Två armstöd med dyna
- Två engångs armstöd av skumgummi
- Prone View
- Madrass på nedre delen av operationsbordet
- Benkudde under anklarna
- Vaddtäcken
- Bred benrem

Positionering

- Ta hänsyn till patientens längd och vikt.
- Patienten placeras på ett operationsbord i ryggläge för anestesiinduktion.
- Ta av patienten skjortan och lägg den löst över kroppen. Skydda patientens integritet.
- Ögonen täcks med självhäftande plastfilm och öronproppar sätts in.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

- Operationsbordet som patienten ligger på höjs för att åstadkomma en nivåskillnad.
- Den person som står vid huvudet och ansvarar för luftvägen är alltid den som har ansvaret för vändningen till bukläge och räknar.
- Operationsbordet vinklas och patienten vänds över till det förberedda operationsbordet.
- Patientens nacke får inte översträckas och huvudet får inte vridas mer än 45 grader.
- Ögonen får inte utsättas för tryck.
- När vändningen är utförd ska saturationsmätaren kopplas på och andningen kontrolleras med stetoskop.
- Operationsbordet som patienten sövts på får inte köras ut från operationssalen innan luftvägen kontrollerats.
- Arbeta därefter från huvudet och nedåt.
- Armarna förs försiktigt fram till 90 grader och placeras i armstöden. Kraftig böjning av armbågsleden, nivåskillnader och armar ovanför huvudet ökar risken för nervskador.
- Placera EKG-elektroder så att tryckskador inte uppstår.
- CVK polstras så att tryckskador inte uppstår.
- Bysten förs in mot mittlinjen. Var observant på förekomst av bröstimplantat.
- Vid behov kan skyddande häfta fästas på höftben.
- Diafragma och ljumskar avlastas för att undvika tryck på stora blodkärl.
- Genitalia avlastas. Penis ska ligga nedåt.
- KAD-slang fixeras och läggs nedåt. Var observant på tryck mot huden.
- Benkudde läggs under anklarna.
- Tårna ska hänga fritt. Strumpor tas av för att undvika stas och tryck.

Operationsbordet placeras med huvudändan mot dörren. När barn ska opereras så anpassas positionering med rullkuddar eller andra alternativ beroende på barnets storlek.

Granskare/Arbetsgrupp

Lotta Holmqvist, Undersköterska, Operation 5, Hybrid och Intervention, Omr 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Sofia Gustafsson Operationssjuksköterska Operastion 5, Hybrid och Intervention, Omr 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Anestesi 5 Sahlgrenska, Verksamhet Hybrid och intervention, Operation 5 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Sofia Gustafsson, (sofgu2), Instruktör

Granskad av: Sofia Gustafsson, (sofgu2), Instruktör

Godkänd av: Annika Stephensen, (annst110), Sektionsledare

Dokument-ID: SU9805-1593997-1732

Version: 9.0

Giltig från: 2026-08-19

Giltig till: 2028-08-19