

Mediastinoskopi – Positionering

Förändringar sedan föregående version

Uppdaterad rutin

Sammanfattning

Vid mediastinoskopi skall patienten ligga i ryggläge enligt följande instruktioner för att skapa maximal åtkomst över jugulum.

Syfte

Ett enhetligt och patientsäkert handhavande vid positionering av patient på operationsbord i samband med operation i mediastinum.

Utrustning

- Operationsbord utan skenor.
- Stor, blå gelkudde (Colakudde)
- Stor gelring
- 1 gul geldyna
- Benrem

Vid mediastinoskopi med fortsättning med thorakoskopi eller -tomi direkt efter:

Använd istället ett lungbord. Placera gelkudden med axelskåra upp och ned, alltså med platta sidan upp och fyll ut axelutrymmet med en grön gelkudde. Ta av huvudplattan på operationsbordet så att huvudet får en bra vinkel.

Utförande

Positionering

Patienten läggs på rygg så långt upp bordet som möjligt. Efter sövning och tubning fixeras tuben i patientens högra mungipa. Madrassen på huvudplattan tas bort och ersätts av en stor gelring. Den stora, blå gelkudden läggs under skulderbladen på patienten, från axel till axel för att ytterligare lyfta upp sternum. Huvudplattan vinklas sedan nedåt mot golvet så mycket det är möjligt för patienten och så mycket som krävs för tillräcklig åtkomst över jugulum. Resp-slangen fixeras sedan runt patientens huvud över till vänster sida med hjälp av en peang i lakanet. Kirurgen ska kunna stödja sin vänstra armbåge på bordet bredvid patientens huvud. Patientens högra arm skall läggas in med armstöd som vid hjärtoperationer för att ha beredskap för eventuell akut sternotomi. Även gelkudde under låren och benrem som vid hjärtoperation.

Observera/Kontrollera

- Att patientens huvud vilar på gelringen så att nacken inte överbelastas.
- Att tub och resp-slang är ordentligt fixerade och placerade så att kirurgen inte oavsiktligt kan orsaka ventilationsproblem under operationen.
- Att tummen på höger hand pekar uppåt och att inga elektroder är klämda mellan armen och patientens kropp.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Arbetsgrupp

Angelica Hardenklo, Operationssjuksköterska Operation 2, Thorax och Kardiologi, Omr 6, Sahlgrenska Universitetssjukhus

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Andrea Mujkanovic, (andmu1), Instruktör

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2023

Version: 7.0

Giltig från: 2025-12-02

Giltig till: 2027-12-02