

Pacemaker – Positionering

Förändringar sedan föregående version

Uppdaterad rutin

Sammanfattning

Vid Pacemaker extraktion på en icke tidigare sternotomerad patient skall patienten läggas i ryggläge enligt följande rutin. Detta för att man skall ha åtkomst till det område där man huvudsakligen skall operera, för att genomlysningen skall kunna användas samt för att man vid en akut situation skall kunna göra en sternotomi.

Vid Pacemaker extraktion av tidigare sternotomerad patient skall patienten läggas i halvt sidoläge enligt följande rutin. Detta för att man skall ha åtkomst till det område där man huvudsakligen skall operera, för att genomlysningen skall kunna användas samt för att man vid en akut situation skall kunna göra en högersidig thorakotomi.

Bakgrund och syfte

Ett enhetligt och patientsäkert handhavande vid uppläggning av patient på operationsbord i samband med extraktion av Pacemakerelektroder på en patient som tidigare ej genomgått sternotomi eller på en tidigare sternotomerad patient.

Utrustning

- Operationsbord som slidas maximalt upp mot huvudet
- Gelkudde till benen
- 2 gula geldynor
- Benrem

- 2 armstöd vid icke sternotomerad / 1 armstöd vid tidigare sternotomerad patient
- Stor, blå gelkudde (Colakudde) vid tidigare sternotomerad



Utförande

Positionering

Icke sternotomerad:

Efter sövning och intubering placeras patienten på rygg, högt upp på operationsbordet. Patientens armar läggs in som vid en standard hjärtoperation med hjälp av gula geldynor och armstöd. Placera gelkudden för benen och benrem som vid en standard hjärtoperation.

Tidigare sternotomerad:

Efter sövning och intubering placeras patienten på rygg, högt upp på operationsbordet med den stora, blå gelkudden (Colakudden) längsmed ryggen på höger sida om ryggraden. Lättast är att vända patienten med hjälp av draget och lägga gelkudden under. Patientens högra arm läggs sedan in längs med sidan med hjälp av gul geldyna och draget, använd ej armstöd på denna sida då det hindrar åtkomsten för en eventuell thorakotomi. Patientens vänstra arm läggs in som vid en standard hjärtoperation med hjälp av gul geldyna och ett

armstöd. Placera gelkudden för benen och benrem som vid en standard hjärtoperation.

Observera/Kontrollera

Icke sternotomerad:

- Att externa defibrilleringsplattor placeras så att de inte hindrar steriltvätt och drapering för både extraktionen och en eventuell sternotomi. Tejpa på kanterna av plattorna.
- Att C-bågen kan användas obehindrat utan att krocka med operationsbordet.

Tidigare sternotomerad:

- Att tillräcklig åtkomst finns långt ner på patientens högra sida
- Att externa defibrilleringsplattor placeras så att de inte hindrar steriltvätt och drapering. Tejpa på kanterna av plattorna.
- Att C-bågen kan användas obehindrat utan att krocka med operationsbordet.

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

Arbetsgrupp

Jakob Gäbel, Överläkare, Operation 2, Thorax och Kardiologi, Omr 6,
Sahlgrenska Universitetssjukhus

Joan Laban Andersson, 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), Instruktor

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2072

Version: 6.0

Giltig från: 2025-06-10

Giltig till: 2027-06-10