

Gäller för: Operation 5 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Sofia Gustafsson, (sofgu2), Instruktör

Godkänd av: Annika Stephensen, (annst110), Sektionsledare

Giltig från: 2025-04-14

Giltig till: 2027-04-14

HYBIOP5 Metod Parkbench

Syfte

Ett enhetligt patientsäkert handhavande vid positionering av patient på operationsbord i samband med Parkbench sidoläge med nedre axel och arm i fritt läge positionerad på tillhörande armbord.

Förändring sedan föregående version

Ny rutin för positionering av patient i Parkbench. För att beskriva ytterligare finns det även tillhörande bilder som förtydligar arbetssättet.

Arbetsbeskrivning

Kontrollera att operationsbordet är funktionsdugligt och att rätt tillbehör finns. Om det är möjligt kan det vara till fördel om patienten kommer dagen före för att optimera positionering i Parkbench inför operationsstart.

Utrustning

- Operationsbord
- Hel Madrass
- Parkbench huvudstöd
- Gelring för Mayfield huvudstöd
- Parkbench armstöd med tillhörande rem
- Blå vinklad skyddsdyna för överkropp
- Blå sidolägeskudde för benen
- Två sidostöd
- En stor kudde eller uppåtvänt sidostöd
- Två breda remmar
- Ev. en smal rem
- Ett ovikt lakan
- Vaddtäcken

Montering

- Ett operationsbord med huvudplatta och mellanstycket borttaget.
- Hel madrass vändes så att rundning för hals placeras vid fotändan.
- Parkbench stödet förs in längs operationsbordets skenor, några cm innanför operationsbordets första fäste på skenan.
- Montera Mayfield gelring med Swivel adapter (kan tas från annat Mayfieldstöd).
- Parkbench armbord förs in på Parkbench stödets yttersta skena.
- Parkbench armbord ska skruvas fast på motsatt sida av patientens förändring, åt ansiktets riktning.
- Parkbench armbord skall placeras så att patientens arm kan placeras fritt – mellan Mayfield huvudstöd och Parkbench armfäste till operationsbordet.
- Parkbench armbord kan justeras med hjälp av en justerings-skruv som är placerad under armbordet.
- Placera blå vinklad skyddsdyna för överkropp, den långa delen av dynan skall vara ned mot fotändan, se pilar på kudden.
- Blå sidoläges kudde till benen.
- Två sidostöd placeras på patients ryggsida.
- Sidostöd som vinklas uppåt eller en kudde för den övre armen.

Positionering

- Ta hänsyn till patientens längd och vikt. Skydda patientens integritet.
- Ta av patienten skjortan och lägg den löst över kroppen.
- Ögonen täcks med självhäftande plastfilm och öronproppar sätts in.
- En så naturlig position som möjligt eftersträvas, arbeta därefter från huvudet och nedåt.

- Huvudet och nacken positioneras på gelring utan att vinklas på ett onaturligt sätt.
- Örat skall vara fritt från tryck även om tidpunkten för att sätta Mayfieldstöd sker inom kort.
- Patientens armhåla följer den vinklade skyddskudden och armen placeras på Parkbench armbord. Det viktigt att det finns bra stöd för armbågen och armen för att undvika att axel och arm dras nedåt.
- Benen positioneras något böjda på/i blå sidolägeskudde. Vid behov kan skyddande häfta appliceras på höften. Kontrollera att benetskott på knän och fötter är avlastade.
- Två sidostöd placeras på patients ryggsida, rygg och stjärt, använd vaddtäckan för att polstra.
- Sidostöd som vinklas uppåt eller en kudde används för att stödja övre axel och arm.
- Två breda remmar, en placeras mellan sidostöden (ryggsidan) på patientens höft och en för att hålla blå sidoläges kudde och ben på plats, Ev. en smal rem till arm som ligger positionerad på Parkbench armstöd. Det finns en rem som tillhör armbordet.
- Kontrollera trycket vid patientens armhåla. Andningen kan påverkas av kroppsvikten på den del av bröstet som ligger underst.
- Bysten ligger fritt, eventuellt kan vadd placeras vid hudveck så att inte hud ligger mot hud.
- Den övre axel och arm får stöd med hjälp av stor kudde eller uppåtvänt sidostöd.
- Genitalia avlastas, penis skall ligga fritt från ev. remmar och annat.
- KAD fixeras och placeras nedåt, avlasta kateterslang mot hud med vadd.
- Strumpor tas av för att undvika tryck och stas.
- Placera EKG-elektroder så att tryckskador inte uppstår.
- CVK och PVK polstras.

Ansvar

Verksamhetschef, Hybrid och intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ansvarar för de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och följer gällande författningar/lagar. Samtlig berörd personal på Operation 5, Hybrid och intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ska delges direktivet via avdelningschef.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig operationssjuksköterska för metod/rutiner på Operation 5, Hybrid och intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ansvarar för att denna rutin uppdateras och revideras. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument skall hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Felipe Faundes Espinoza, Vårdenhetschef Hybrid Intervention och Operation 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Annika Stephensen, sektionsledare Hybrid Intervention och Operation 5.

Sofia Gustafsson, avdelningslärare/opssk Hybrid Intervention och Operation 5.

Lotta Holmquist, undersköterska Hybrid Intervention och Operation 5.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation 5 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Sofia Gustafsson, (sofgu2), Instruktör

Godkänd av: Annika Stephensen, (annst110), Sektionsledare

Dokument-ID: SU9805-1593997-2556

Version: 2.0

Giltig från: 2025-04-14

Giltig till: 2027-04-14