

Gäller för: Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning
Innehållsansvar: Per Persson, (perpe8), Överläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-11-17
Giltig till: 2027-04-17

Omvårdnad - Haloväst IVA

Revideringar sedan föregående version

250414 Förlängd giltighetstid

Syfte

Att säkerställa korrekt handläggning och vård av patient med haloväst.

Bakgrund

Haloväst är en numera en relativt ovanlig behandlingsmetod, eftersom den tekniska utvecklingen möjliggjort direkt stabil fixation via öppen kirurgi.

I vissa fall är dock temporär stabilisering med haloväst att föredra. Vanligast är det hos yngre patienter där man önskar undvika steloperation. Äldre patienter är inte lämpade för haloväst då osteoporos ger osäkert fäste i skallbenet. Fördelen med haloväst är en temporär stabilisering med möjlighet till justering av felställning samt ökad stabilitet jämfört med kragbehandling.

Arbetsbeskrivning

Akut situation

Vid en akut situation kan det krävas att Halovästen låses upp.

CIVA: Nyckel hänger på väggen vid Akut luftvägsvagn barn/Whitebord tavla

NIVA: Nyckel hänger på väggen vid "svår luftvägsvagn"

Anläggning av haloväst

- Mät xiphoidmättet som motsvarar omkretsen av patientens bröstorg i höjd med processus xiphoideus. Mättet korrelerar till rätt väststorlek.
- Kronan provas ut mot patientens huvud.
- Halokronan fästes med 4 skruvar i skallbenet hos vuxen patient och 6 skruvar hos barn och kopplas därefter till västen med kolfiberstag.

- Konstruktionen ska ge ett tryck mot bröstbenet, med bevarad luftspalt ovanför axlarna, samt utrymme för bukandning. Västen ska sitta tight, men bekvämt, i analogi med ett gips.
- Samtliga delar är MRT-kompatibla.

På IVA eller avdelning

Halovästen bärs dygnet runt 8–12 veckor, beroende på skadans art och kroppens läkningsförmåga.

De första dagarna kan patienten få huvudvärk och spänningskänsla samt smärta när man gapar, vilket betraktas som normalt.

Innan patienten skrivs ut från sjukhuset är det mycket viktigt att västen passar optimalt och inte skaver eller trycker. Skruvarna i halokronan kommer att efterdras en gång.

Momentnyckel och u-nyckel behövs, **dokumentera för att undvika att det repeteras.**

Vid akut illamående vänds patienten på sidan för att undvika aspiration.

Västen har ett så kallat ”cardiac crease” för att tillåta åtkomst till bröstkorgen i akuta situationer.

Vid ökande smärta i nacken, nytilkommen eller försämrad neurologisk påverkan tas kontakt med ansvarig ortoped.

Måltider

- Sätt patienten upp när hen äter eller tar mediciner
- Se till att maten blir skuren i små bitar och tugga väl.
- Patienter kan inte böja huvudet bakåt och behöver använda sugrör.
- Till en början kan det kännas bättre att hålla sig till soppor eller annat flytande innan man vant sig vid västen.
- När man bär haloväst förbrukar kroppen mer energi än normalt, tänk därför på att erbjuda näringsdryck

Aktivitet

Det är viktigt att patienten försöker leva ett så normalt liv som möjligt i sin haloväst och att man lär sig klara det mesta själv. Påbörja gärna tidig rörelse om skadepanoramata tillåter. Rekommendera gärna stadiga skor och att ha gärna sällskap den första tiden eftersom balansen kan vara dålig innan patienten vänjer sig vid tyngden i västen. Tunga lyft skall undvikas liksom hopp eller löpning.

Sårvård av de fyra skallpinnarna

Såren runt skruvfästena skall första tiden ”läggas om” två ggr per vecka.

Tvätta med Descutan, peta bort ev. lösa sårskorpor och lägg torra kompresser runt skruvarna.

Sömn

Sömnen blir störd av den obekväma sovställningen som halovästen ger. För att det skall bli bekvämare kan man lägga en liten kudde eller ihoprullad handduk under nacken.

I sidoläge kan man testa en liten kudde under kinden som stöd.

Önskar patienten ligga på mage stoppas en stor huvudkudde under bröstet och en liten kudde som stöd för haloringen

Hygien

Under tiden som patienten bär västen kan hen inte helkroppsduscha eller bada.

Det är viktigt att hålla huden torr och ren under västen.

För att hjälpa patienten med sin hygien gör så här;

- Använd en fuktig handduk, peta in under västen så att man får fram en flik på var sida och drag badlakanet/handduken fram och tillbaka. Använd INTE tvål, hudkräm eller kroppspuder, detta kan orsaka hudirritation. Om ullen under västen blir blöt kan man blåsa den torr med en hårfön: tänk dock på att använda kall luft!
- Underlivet kan med fördel duschas av med patienten sittande på en duschpall (undvik stående då det i början kan var mycket svårt att hålla balansen eftersom västen är tung och otymplig)

Hårtvätt:

- Patienten ligger på rygg i en säng med huvudet utanför sängkanten. Använd kanna och balja.
- Täck västen noggrant med handdukar och plast. Blöt haloring och skruvar och tvätta håret.
- Skölj noggrant och torka med hårfön.
- Hårspray, mousse eller liknande ska inte användas så länge halovästen bärs med tanke på infektionsrisken.

Resor

Det är inte tillåtet att köra bil när man bär haloväst eftersom man inte kan vrida huvudet.

Däremot får hen åka med som passagerare. Tänk på instruktioner om att ”backa in” i framsätet när hen skall sätta sig i bilen. Säkerhetsbälte skall alltid användas.

Källförteckning

Lokalt publicerad rutin från Ortopeden från 221001 (ska inom kort publiceras för alla).

Innehållsansvarig Mikael Klingenskierna, överläkare och Catharina Parai, överläkare.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning

Innehållsansvar: Per Persson, (perpe8), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2671

Version: 3.0

Giltig från: 2025-11-17

Giltig till: 2027-04-17