OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Operation Alingsås
Innehållsansvar: Emmeli Fröberg, (emmfr4), Ivasjuksköterska
Granskad av: Martina Einås, (marei6), Överläkare
Godkänd av: Magni Gudmundsson, (maggu10), Överläkare

Giltig från: 2026-06-22
Giltig till: 2028-06-17

Axelprotes – postoperativt omhändertagande

Förändringar sedan tidigare version

Mindre justeringar under rubrik ”Andning” samt ”Elimination”.

Bakgrund och syfte

Vårdhandboken är styrande dokument för Alingsås lasarett. Vårdhandboken saknar dokument inom detta område, därför har denna lokala rutin tagits fram.

Andning

Höjd huvudända 30 grader, instruera patienten till djupandning och tidig mobilisering. Patienter som saturerar sig under 94 % utan syrgas skall ha syrgas samt påbörja andningsträning med ett PEP-PIP motstånd. Rutinen för andningsträningen är 10 andetag/timma x 3, detta sker helst i sittande ställning. Fysioterapeut kan vid behov ordinera individuell andningsträning avseende såväl hjälpmedel som frekvens.

Cirkulation

Initialt tas blodtryck varje kvart första timman, detta glesas sedan ut eller avslutas om patient är stabil.

Tranexamsyra 1 g ges på operation. Om ytterligare dos är ordinerad ska den ges 5 timmar efter första dosen.

Smärta

Patienten får en axelblockad med Ropivakain under operationen. Smärtskattning görs postoperativt en gång per timma de första fyra timmarna med CAS skalan och noteras på postopkurvan, därefter var tredje timma. Patienten ska innan operation vara insatt på smärtlindring med Oxycontin, Paracetamol samt Coxiber. Får patienten smärtgenombrott ges mer smärtlindring i tablettform eller iv. efter behov. CAS under 4 eller för patienten acceptabel nivå eftersträvas.

Hud

Sårkontroll vid ankomst samt 1 gång/tim.

Postoperativt ges två sorters antibiotika, Cloxacillin 2 g samt Bensylpenicillin 3 g, i tre doser, med tidsintervallet 0-2-6 timmar. Vid pc-allergi ges Klindamycin 600 mg, i två doser, med tidsintervallet 0 och 4 timmar.

Eventuellt dränage dras dagen efter operationen.

Elimination

Om patienten får en tillfällig KAD under operationen dras den innan patienten lämnar operation. Patienten behöver ej ha kissat på postop innan flytt till vårdavdelning. Följ vid behov Bladderscan och blåstappning peroperativt (vgregion.se)

Aktivitet

Postoperativt ska patienten mobiliserats till gående innan den flyttas till avdelning. Patienten ska ha axellås i 2 veckor. Armen/handen får lossas från axellåset vid behov när patienten är sängliggande.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation Alingsås

Innehållsansvar: Emmeli Fröberg, (emmfr4), Ivasjuksköterska

Granskad av: Martina Einås, (marei6), Överläkare

Godkänd av: Magni Gudmundsson, (maggu10), Överläkare

Dokument-ID: SV9761-782711715-451

Version: 6.0

Giltig från: 2026-06-22

Giltig till: 2028-06-17