

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Alingsås

Giltig från: 2024-03-17

Innehållsansvar: Emmeli Fröberg, (emmfr4), Ivasjuksköterska

Giltig till: 2026-03-15

Granskad av: Martina Einås, (marei6), Överläkare

Godkänd av: Magni Gudmundsson, (maggu10), Överläkare

Axelprotes – postoperativt omhändertagande

Förändringar sedan tidigare version

Borttagen från enhet IVA Alingsås, tillhör endast Postop Alingsås.

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 2 liter syrgas eller vid behov mer på grimma alternativt syrgasmask.

Postoperativt får de patienter som inte håller sin saturation över 94 % trots syrgastillförsel, ett PEP-PIP motstånd att andningsträna med.

Rutinen för andningsträningen är 10 andetag/timma x 3, detta sker helst i sittande ställning. Sjukgymnasten 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 redan innan operation vara insatt på en bra smärtlindring med Morfin, Paracetamol samt Coxiber. Får patienten smärtgenombrott ges mer morfin 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

Patienten får en tillfällig KAD under operationen som dras 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.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Alingsås

Innehållsansvar: Emmeli Fröberg, (emmfr4), Ivasjuksköterska

Granskad av: Martina Einås, (marei6), Överläkare

Godkänd av: Magni Gudmundsson, (maggu10), Överläkare

Dokument-ID: SV9761-782711715-451

Version: 4.0

Giltig från: 2024-03-17

Giltig till: 2026-03-15