

Bilaga 14: ”TRAUMAOPERATION”

När en traumapatient är aktuell för en akutoperation är det många gånger väldigt bråttom, och det kan också trots den tidigare bedömningen på traumarummet föreligga viss osäkerhet kring vad som exakt kommer att krävas för att få kontroll på den aktuella situationen.

Resusciteringen fortgår kontinuerligt på operationssalen enligt sedvanliga traumaprinciper.

Det ingående anesthesiologiska omhändertagandet avhandlas ej i denna rutin.

Utrustning som bör övervägas vid samtliga akuta traumaoperationer:

- ✓ Blod/vätskevärmare
- ✓ Rapid infuser
- ✓ Flytande kolfiberbord/C-båge med kärlprogram

Uppläggningsen av patienten är ryggläge med bägge armar rakt ut. Pat skall vara tvättad från strax ovan jugulum till strax ovan knäskålar. I sidled till mellersta axillarlinjen och dess förlängning, se bild. Detta innebär fulla möjligheter till den intervention som kan krävas.

Är patienten inte intuberad bör detta inte göras utan att traumakirurgen är beredd att påbörja operationen. I dessa fall bör om möjligt patienten tvättas först och sövs sedan.

Principiell operativ utrustning som alltid skall finnas på salen eller i mkt nära anslutning:

- ✓ Minst två sugar
- ✓ Diatermi
- ✓ Omnitrac
- ✓ Utrustning för Thoracotomi (Inte sternumklyvning)
- ✓ Utrustning för Laparotomi
- ✓ Utrustning för Bukpackning
- ✓ Utrustning för Kärlikirurgi (Kärklämmor, ballongockluders, shuntar, kärlsuturer och graftmaterial)
- ✓ Hemostatika
- ✓ Tarmstaplers (TLC i olika storlekar)
- ✓ Thoraxdrän
- ✓ KAD i olika storlekar.

Flödesschema

Nivå 1 larm

1. Larm mottas (ingen motringning). (Se Anestesiklinikens interna traumarutin)
2. Standby för akut traumaoperation.
3. Förbered operationssal och utrustning.



4. Invänta besked från traumaledaren, enligt nedan.

i. Traumaoperation på väg:

a. Ge besked vilken sal patienten skall till.

b. Möt upp med erforderlig personal.

ii. Fortsatt standby:

a. Besked skall ges inom 20 min.

b. Patienten är under fortsatt värdering. Avvakta besked.

iii. Inget operationsbehov:

a. Besked inom 20 min

b. Återgå till ordinarie verksamhet.

5. Det är traumaledarens ansvar att informera operationspersonal om omhändertagandet avviker från manualen och om särskilda åtgärder eller dylikt önskas.

Nivå 2 larm

Operationsavdelningen skall inte informeras. All verksamhet skall fortgå utan störningar orsakat av dessa larm. Det uppskattade operationsbehovet är relativt osannolikt och företrädesvis inte urakut, och kan i förekommande fall anmälas i enlighet med vanliga rutinen.