

SWESEMs utbildningsutskott

Rubrik

Ryggradstrauma, initial handläggning - medsittning

2015-04-22

Handläggningssekvens

- Immobiliserar halsryggen manuellt; avlägsnar ev befintlig halskrage för undersökning
- Bedömer ABCD och åtkomlig del av E (ventralt vid ryggläge, dorsalt vid bukläge)
- Stockvänder och bedömer resten av E (PR om motiverat); lämpligt underlag sätts under ryggen*
- Bedömer indikation för röntgen och immobilisering; vid behov:
- Applicerar halskrage korrekt
- Fixerar först bålen mot ryggunderlaget korrekt
- Fixerar sedan huvudet mot ryggunderlaget korrekt
- Planerar adekvat monitorering tills immobilisering kan avvecklas / annan klinik övertagit ansvaret

Manuell immobilisering av halsryggen

- Håller patientens huvud på sidorna med öronen fria
- Håller huvudet i neutralt läge. Om en vaken patient med nacksmärta håller huvudet vridet för att minimera symtom immobiliseras huvudet i detta läge. Har patienten en ryggdeformitet stöds en för patienten så normal position som möjligt.

Stockvändning

- Informerar patienten om proceduren för att minimera rädsla och rörelser.
- Väljer riktning för stockvändningen med hänsyn till patientens skador och position.
 - Undviker kroppstyngd på frakturer
 - Patienter i bukläge har ofta huvudet vridet åt sidan. Ser till att personen som immobiliserar halsryggen manuellt placerar sin vänstra hand på patientens vänstra kind och sin högra hand på patientens högra kind. Vid stockvändningen vrids huvudet till neutralt läge om patienten tolererar det.
- Ser till att patientens armar placeras längs sidorna eller över bröstet.
- Positionerar tillräckligt antal personer rätt:
 - Fyra för vuxna och större barn:
 - en immobiliserar halsryggen manuellt
 - en håller om axel och höft
 - en håller om höft och lår
 - en håller om underben
 - Tre för små barn:
 - en immobiliserar halsryggen manuellt
 - en håller om axel och höft
 - en står vid fotändan och håller höft och ben
- Ser till att personen som immobiliserar halsryggen räknar in på ett tydligt sätt vid samtliga vändningsrörelser (t ex "vi vänder på 3: 1, 2, 3") och att patienten får lämpligt underlag.*

* exempelvis ryggbräda, Kendrick Extrication Device® väst, TraumaTransfer™

Klinik/situation:

Läkare:

Datum:

Applicering av halskrage

- Informerar patienten om proceduren och ber patienten ligga stilla.
- Ser till att en person immobiliserar halsryggen manuellt under och efter proceduren.
- Avlägsnar eventuella smycken i området som kan ge tryckskador eller påverka röntgen
- Mäter avståndet mellan angulus mandibulae och vinkeln där halsen möter axeln.
- Väljer / justerar halskragen av / till rätt storlek.
- Applicerar halskragens bakdel bakom patientens nacke, med minimal rörelse i halsryggen.
- Applicerar halskragens framsida och fixerar.
- Kontrollerar halskragens läge, att öron inte är vikta/kläms, och justerar vid behov.

Immobilisering av ryggraden - alla situationer

- Informerar patienten om proceduren för att minimera rädsla och rörelser.
- Stockvänder/lägger patienten på ryggbädd med halsryggen manuellt immobiliserad.
Applicerar halskrage (om inte redan på plats).
- Justerar patientens position på ryggbädd genom att flytta patienten i kaudal/kraniell riktning.
- Fixerar först bålen på ryggbädd. Placerar remmarna över underben, lår, bäcken och thorax, undviker sårskador och rörbensfrakturer om möjligt.
- Placerar huvudstöd och fixerar; avvecklar manuell immobilisering.
- Kontrollerar fixationen, patienten bör kunna läggas i sidoläge med bibehållen immobilisering.

Immobilisering av ryggraden - patient i stående (2 vårdpersonal)

- Person 1 immobiliserar huvudet manuellt. Person 2 sätter halskrage om inte redan satt.
- Person 2 sätter en ryggbädd bakom patientens rygg.
- Person 2 inför sin vänstra arm mellan patientens bål och vänstra arm och tar tag på ryggbädd. Person 2 sätter sin högra hand på patientens vänstra kind.
- Person 1 inför sin högra arm mellan patientens bål och högra arm och tar tag på bädd.
- Person 1 höger fot bakom basen av bädd; person 2 vänstra fot bakom bädd.
- Person 1 och 2 går framåt och samtidigt lägger patienten och bädd ner på marken utan att släppa manuell immobilisering av huvudet.
- Person 1 tar över total manuell immobilisering av huvudet med bägge händerna.

Helhetsbedömning

- Bedömer indikation för röntgen och immobilisering adekvat
- Genomför procedurer på ett patientsäkert sätt och visar förtrogenhet med handgreppen.
- Fortsätter manuell immobilisering av halsryggen (med eller utan halskrage) tills ryggraden har friats kliniskt eller tills hela ryggraden är fixerad.
- Gravida > v 20: bädd lutar 20 grader åt vänster för att undvika v cavasyndrom
- Barn < 4 år: polstras bakom skulderbladen (handduk) för huvud i neutralt läge.

Återkoppling till Läkaren:

Instruktör/handledare

Specialitet