

SWESEMs utbildningsutskott

Rubrik

Bäckenstabilisering med gördel - medsittning

2020-10-10

Indikation

- Högenergitrauma + misstänkt svår bäckenfraktur

Kontraindikationer

- Lågenergitrauma
- Bäckentrauma där lateral kompression misstänks

1-Status

- Distalstatus:
- palpation av femoralispulsar
- bedömning av motorik och sensorik i fötterna

Bimanuell kompression av bäckenringen ska undvikas då det kan leda till ökad blödning, däremot kan ömhet vid försiktig palpation av bäckenringen stärka misstanken om svår bäckenfraktur.

2-Procedur

- Roterar benen inåt och för ihop dem
- Placerar bäckengördeln (eller lakan vikt till 20-30 cm bredd) under patientens rygg utan patientfarliga rörelser, t ex genom att:
 - bäckengördeln placeras på lämpligt underlag innan patienten överflyttas
 - patienten lyfts med scoopbår och bäckengördeln placeras under patienten
 - bäckengördeln placeras under patienten med hjälp av glidbräda
 - bäckengördeln placeras under patienten vid begränsad stockvändning
- Centrerar lakanets mitt i höjdlid över trochanter major
- Drar åt lakanets ändar tills bäckenringen är "reponerad".
- Fixerar lakanet. Antingen läggs lakanets ändar omlott på framsidan och fixeras med fyra stora peanger, eller knyts lakanets ändar i varandra.

3-Kontroller

- Upprepar distalstatus
- Beställer/bedömer röntgen av bäckenet

Helhetsbedömning

- Genomför färdigheten på ett patientsäkert sätt och ändamålsenligt sätt
- Uppvisar förtrogenhet med handgreppen

Återkoppling till Läkaren: