

## Leiring av operasjonspasienten. Sideleie, generell. Operasjonsseksjon

Gjelder for: Hele SiV  
Dokumenttype: Retningslinje  
Sist endret: 08.04.2023

### 1. HENSIKT

Sørge for at operasjonspasienten plasseres i riktig leie og ligger komfortabelt med nødvendige sikkerhetstiltak utført, for å redusere risiko for leiringskader.

Sikre operatør nødvendig tilgang til operasjonsfeltet, og at anestesilege og anestesi – og koordinerende operasjonssykepleier har tilgang til katetre, endotrakealtube, intravenøse tilganger og monitoreringsutstyr

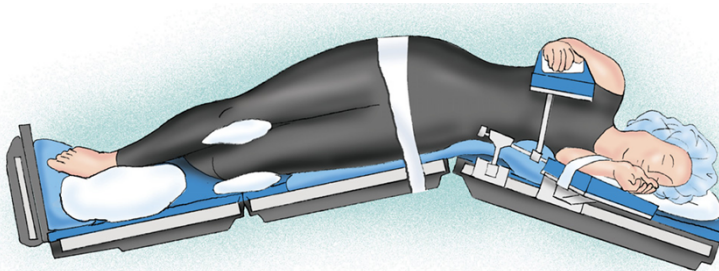
### 2. ANSVAR

Spesialsykepleier, anestesilege og operatør har ansvar for at leiringen foregår etter seksjonens retningslinjer og ut fra faglige vurderinger av den enkelte pasient.

### 3. FREMGANGSMÅTE:

Riktig og forsvarlig leiring av operasjonspasient deles av operasjonsteamet og forutsetter en dialog operasjonsteamet imellom. Alle i operasjonsteamet skal ha kunnskap om leiring, forebygging av skader og kunne håndtere utstyr korrekt.

Pasienten plasseres på et universalbord med tempurmadrass, fortrinnsvis med tunnelering for skulder, og skinneforlenger. Pasienten (ryggsiden) skal godt ut mot kanten av operasjonsbordet. Hodet leires støtt på tempurpute eller hodering. Ventilasjonsslanger fikseres til bord eller ventilatorarm for å unngå drag i tuben.



Underste arm legges til rette på polstret armbord i en naturlig hvilestilling, trekk skulderen forsiktig litt fram, gjennomfør pulskontroller.

Blodtrykksmansjett plasseres på underste arm hvis mulig for å få korrekt blodtrykk. Vær spesielt oppmerksom på at blodtrykksmansjettene ikke er stram eller klemmer av

sirkulasjon utenom blodtrykkstaking. Vurder eventuelt arteriekran og invasiv blodtrykksmåling. Øverste arm plasseres i polstret benholder ("geleskål") med pute under axillen; forhindrer komprimering av blodkarene her og venøs stase pga trykk, fleksjon over 90 grader i albueleddet hemmer blodgjennomstrømming fra over- til underarm. Armen skal ikke ligge høyere enn skulderen for å unngå avklemming av nervene, og overstrekking av muskler. Intravenøse tilganger bør være synlig og skal være lett tilgjengelig for anestesipersonell. Tunneleringspute eller tempurpute mellom bena festes med fotreim slik at bena ikke sklir ut, men ligger stødig. Påse at det underste benet i tunnelputen ligger fritt med bøy i kneledd, det øverste rett eller litt flektert hvis ikke inngrepet tilsier annet. Polstret sidestøtte bak sete og foran over pubis slik at pasienten ligger stødig, evt forordner operatør bred sportstape over brystkassen. Noen ganger er det tilstrekkelig med skråpute/ pute langsmed rygg og sete, skråputenes ytterkant skal ligge i flukt med madrassen og en polstret sidestøtte foran. Bruk benrem rundt lårene. Påse at ikke harde og skarpe kanter trykker på utsatte områder og at ikke hud ligger mot metall eller i klem.

Overvåk pasientens leiring hele den perioperative fase med tanke på de ulike tippinger av operasjonsbord. Bruk av stillingsforandring skal vurderes for alle operasjonspasienter. Ved langvarige inngrep >2 timer har pasienten behov for TimeOut slik at trykk avlastes eller omforderes, trykkavlastende tiltak gjennomføres i samråd med operasjonsteamet. Hvor lenge en TimeOut skal være sier litteraturen lite om, tiden som er beskrevet er noen minutter (3)

Operatør varsles når det har gått 2 timer slik at teamet under ledelse av operatør kan gjennomføre trykkavlastende tiltak som beskrevet i retningslinjen [Gjennomføring av TimeOut ved langvarige inngrep > 2 timer - leiring av operasjonspasienten.](#)  
[Operasjonsseksjon](#)

#### 4. GENERELT

Nyreknekk er når knekken på operasjonsbordet er der nyren er lokalisert. Pasienten knekkes forsiktig ved å senke pasientens hode og bein, blodtrykk tas.

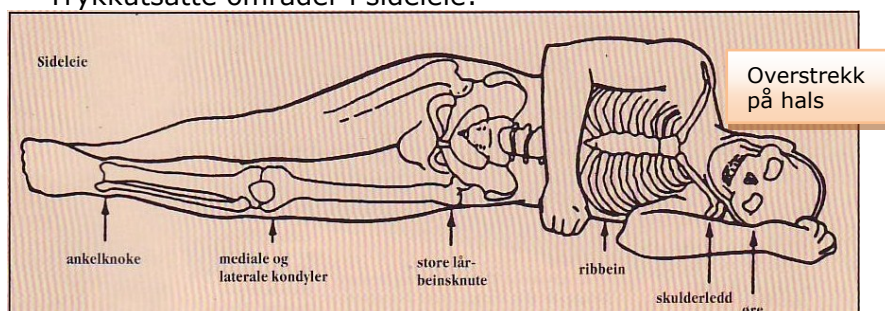
Utsatte punkter på kroppen:

- Ansiktets bløtdeler, spesielt øre, øyne
- Halsen (obs strekk)
- Skulderleddet
- Plexus brachialis
- Ulnarisnerven
- Ribben
- Hoftebenskammen
- Trochanter major
- Kneledd, mediale og laterale kondyler
- N. fibularis, peroneusnerven
- Ankelknoke

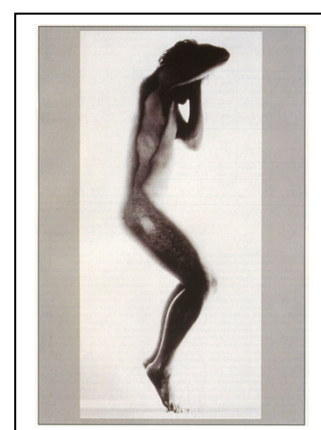
Utstyr:

- Operasjonsbord med hel tempurmadrass med tunnel for skulder eller bord polstret med geleputer
- 1 armbord og 1 benholder med geleputer
- Skinneforlenger
- Pute til knehaser, axille/arm, evt hodering
- Tunneleringspute eller skråpute /evt 2 til pasienter med lang overkropp
- 1 eller 2 sidestøtter polstret med gelepute eller små skumgummiputer
- Pute mellom bena hvis ikke tunneleringspute benyttes
- 2 stk benrem

Trykkutsatte områder i sideleie:



Røntgen av sideleie, fordeling av belastning:



#### 5. INTERNE REFERANSER

[1.6.2.9.1](#)

[1.6.2.9.2](#)

[1.6.2.9.3](#)

[1.6.5.2.1](#)

[1.6.5.2.2](#)

[Leiring av operasjonspasienten. Hoveddokument. Operasjon](#)

[Leiring av operasjonspasienten. Kontroll av operasjonsbord og tralle før inngrep. Operasjonsseksjon](#)

[Leiring av operasjonspasienten. Gjennomføring av TimeOut ved langvarige inngrep > 2 timer - Operasjonsseksjon](#)

[Trygg Kirurgi. Veileder for gjennomgang av sjekklisen.](#)

[Trygg kirurgi. Sjekkliste](#)

[2.1.5.10.2.1.15](#) [Hoveddokument for operasjonssykepleie - dokumentasjon av operasjonssykepleie i DIPS Arena. Operasjon H4](#)

PPS Praktiske Prosedyrer i Sykepleietjenesten - Aktivitet - [Leiring på operasjonsbord - sideleie](#)

**Høringspersoner:**

Medisinskfaglig ansvarlig Kirurgisk klinikk  
Sykepleie Operasjon - Anestesi

**6. EKSTERNE REFERANSER**

1. Bjerke, Lise, 1994, *Forebygging av trykksår*. Sykepleien Fag 1994; nr 6
2. Enehaug Ingrid Hage, 1994, *Trykksår – en sykepleiefaglig utfordring*”. Sykepleien Fag 1994; nr 6
3. Hansen I.; Brekken R. S. *Kap.8 Leiring av pasienten på operasjonsbordet*. Operasjonssykepleie, Dåvøy G. M. m.fl. Gyldendal Akademisk, 1. Utgave, 1. opplag, 2009.
4. Rothrock J. C. et al. (2011) *Alexander`s Care of the Patient in Surgery, chap. 5: Positioning the patient for surgery*, ed 14. Elsevier Mosby, St Louise, USA.
5. Hestnes, Morten. *Kap. 12 Leiring av pasient Anestesisykepleie*, Hovind, I. L. Akribe Forlag 2002, 1. utgave, 2. opplag, 2004
6. Klassifikasjon av sykepleieintervensjoner (NIC). *Sykepleieintervensjon 0842; Leiring: Intraoperativt*. Akribe forlag 2. Opplag, s. 560
7. NANDA sykepleiediagnoser: Definisjoner & klassifikasjon 2001 – 2002. *Kode 00087/ Diagnose: Risiko for perioperativ LEIRINGSSKADE*. Akribe forlag 2. opplag, 2005, s. 132
8. Walton-Geer, Patina S. *Prevention of pressure ulcers in the surgical patient*. AORN Journal, March 2009, VOL 89, NO 3
9. Association of Operating Room Nurses [AORN Journal](#)- artikkelsøk
10. [Pasientrettighetsloven](#)
11. [NSF yrkesetiske retningslinjer](#), rev. 2007
12. Lov om [spesialisthelsetjenesten](#)
13. [Klassifikasjon av trykksår](#)
14. [Helsepersonelloven](#)
15. [WHO](#) Surgical Safety Checklist

**7. VEDLEGG**