

## Benstöd vid gynekologisk operation – KK HS

---

### Hitta i dokumentet

[Patientsäkerhet – riskanalys](#)  
[Prevention av ischemi och nervskador vid användande av benstöd](#)

[Referens](#)  
[Uppdaterat från föregående version](#)

---

### Patientsäkerhet – riskanalys

Vid högläge av benen under en längre tid finns risk för ischemi i benens muskler på grund av sänkt perfusionstryck. Detta kan, om det inte uppmärksammas, leda till irreversibla skador på drabbade muskler och nerver. Obstruktion, tryck och sträckning av nerver i kan ge svåra nervskador redan efter två timmar.

Risken för ischemi och nervskador ökar om patienten är kärlsjuk samt om blodtrycket är lågt under operationen på grund av blödning. Andra riskfaktorer är diabetes mellitus, rökning, dåligt nutritionsstatus, övervikt och rörelseinskränkning.

### Prevention av ischemi och nervskador vid användande av benstöd

Patienter som ligger i benstöd behöver noggrann kontroll vid uppläggning för att undvika nervskador. Det rekommenderas att patienten om möjligt får prova ut uppläggningsen i benstöd innan anestesistart. Patientens svank skyddas genom att patientens båda ben höjs till lika höjd samtidigt, samt att vaddering läggs under ryggen för att bevara den normala kurvaturen i svanken. Benstöden ska alltid vadderas.

Fyra viktiga vinklar att tänka på vid uppläggning i benstöd är vinkeln i höften mot bålen, vinkeln i knäet, vinkeln mellan benen och utåtrotation i höften. Vinkeln i höften mot bålen får aldrig understiga 60 grader. Knävinkeln ska vara mellan 90 och 120 grader. Vinkeln mellan innanlåren får aldrig överskrida 90 grader, det vill säga att varje ben inte får vinklas ut mer än 45 grader. Motverka alltid sträckning i höften som kan skada omkringliggande nerver, samt behåll en minimal utåtrotation av höften för att minimera skador på n. obturatorius, n. femoralis, n. tibialis och n. fibularis.

Placera benstöden i jämnhöjd med varandra och låt inte höften komma för långt ut från operationsbordets kant så att en större kroppsvikt läggs på knäna.

Armborden ska placeras som vid rygggläge i en maximal 90 graders vinkel från kroppen. Om armarna ligger längs sidan, var uppmärksam på att fingrar inte fastnar i handtag och spärrar. Om armar placeras på magen skall armbågarna inte böjas mer än 90 grader.

Under operationen skall kontrolleras att godkänt läge bibehålls och nya lägen kontrolleras.

- Om patienten legat i benstöd 2 timmar bör operationen avslutas inom 30 minuter eller benen sänkas till horisontalnivå under 15 minuter och en klinisk bedömning av vadmuskulaturen görs.
- Vid operation där patienten haft benen i högläge >2 timmar, ska rapport ges till uppvakningsavdelningen. Man ska under det postoperativa förloppet vara

uppmärksam på smärta och konsistensökning i vaderna. Vid behov ska ansvarig läkare tillkallas.

## Referens

Läkartidningen 2006 vol. 103 sid. 3838-3839

### **Uppdaterat från föregående version**

2021-02-10: Uppdaterad utan ändringar.

2018-02-27: Uppdaterad utan några ändringar.

2017: Nypublicerad.