

PM

Rubrik: Användande av bäckengördel SAM pelvic sling vid traumafall	
Enhet/förvaltning: Ortopedkliniken Blekingesjukhuset	Huvudområde/delområde: Medicinska PM/Trauma
Ansvarig: Tomas Ericson, verksamhetschef	Utfärdare: Olof Leonardsson, överläkare
Gemensamt med:	Version: 5.0
Godkänt datum: 2020-12-15	Nästa revidering: 2022-12-15

KOPIA

Omfattande bäckensskador av traumatisk natur, så kallad open book-skador med vidgad symfys och engagemang av sakroiliakaleder har visat sig kunna ge upphov till livshotande blödningar i det subakuta skedet. Det är därför väsentligt att det finns enkla rutiner för anläggandet av kompression över bäckenet.

Vid misstanke eller säkerställd bäckenskada anbringande av bäckengördel (SAM pelvic sling). Förvaras i akutrummet med monterad bruksanvisning. SAM pelvic sling finns i två storlekar, standard och large. Dessa storlekar ska passa den övervägande majoriteten av patienter.

- Säkerställ att inga föremål som skulle kunna ge tryck finns i fickorna.
- Bäckengördeln förs in under patienten med hjälp med bedslide och centreras över trokanterregionen på höftlederna.
- Höfterna inåtroteras genom att rotera i fötterna eller benen.
- Låset dras åt med mothåll i den orangea stroppen, tills ett tydligt klick hörs, och fästes med kardborreband.
- Ange tidpunkt.

Genom att anbringa gördeln på detta sätt ökas trycket i lilla bäckenet kraftfullt och en eventuell venös blödning minskas i motsvarande grad.

SAM pelvic sling kan ligga kvar med bibehållen kompression under den primära utredningen och primära handläggandet. Senast 12 timmar efter anbringandet ska gördeln släppas, kontroll av en eventuell hudpåverkan och kan därefter åter anbringas vid behov. Vid uttalat magerlagda personer 12 timmar.

