

Nakkekrager - Kirurgiske senger SSK, Ortopedisk sengepost 4A

Dokument ID:

II.SOK.KSK.4A.2.-9

Godkjent dato:

18.01.2021

Gyldig til:

18.05.2023

Revisjon:

7.00

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 4A/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

Omfang

Denne retningslinjen omfatter prosedyre for bruk av stive nakkekrager ved ortopedisk sengepost 4A, og gjelder for sykepleier / hjelpepleier i samarbeid med lege og fysioterapeut.

Ansvar:

Enhetsleder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Sykepleier / hjelpepleier er ansvarlig for at prosedyren blir fulgt, og at dokumentasjon noteres i pasientens journal.

Hensikt

Hensikten med retningslinjen er å beskrive rekvirering, tilpassing og bruk av stive nakkekrager hos ortopediske pasienter, og å sikre faglig forsvarlig sykepleie/behandling og dokumentasjon, slik at dette blir ivaretatt etter ulike myndighetskrav og krav i interne retningslinjer/prosedyrer.

Fremgangsmåte	Pasientansvarlig ortoped har ansvar for rekvirering av nakkekrager. Det er ortopedens ansvar å vurdere indikasjon for bruk av kragen, immobiliseringstid og alvorlighetsgrad av skaden. Fysioterapeutene som er tilknyttet ortopedisk sengepost har ansvar for tilpassing og opplæring i bruk av nakkekrager etter at dette er rekvirert fra ortoped.
Aktuelle pasienter	Pasienter som har pådratt seg et nakketraume som skal behandles konservativt. Eventuelt immobilisering av cervical-columna i påvente av operasjon.
Henviing/ rekvirering	Ortopeden gir beskjed til fysioterapeut på 4A når det skal benyttes stiv nakkekrage hos en pasient. Det skal avklares indikasjon for kragebruk (skadenivå, utfall), immobiliseringstid og om/hvordan kragen kan tas av.
Tilpassing	Kragen forhindrer ikke enhver bevegelse av nakken, men har en «pass-på-funksjon». Kragen støtter nakken/hodet i nøytral stilling og brukes dag og natt i 6-12 uker. Ved førstegangs tilpassing av krage bør man alltid være to personer samt ha pasienten i ryggliggende dersom alvorlighetsgrad av skade tilsier det. I kompliserte tilfeller bør ortoped og fysioterapeut tilpasse kragen sammen. Ved luksasjonsfare/ ustabile frakturer skal alltid ortoped være til stede.
Røntgenkontroll	Som ved annen type bruddbehandling bør det alltid tas røntgenkontroll etter immobilisering av fraktur.

Utarbeidet av:

Kristine Bjørk-Rasmussen

Fagansvarlig:

Kjartan Krogedal

Godkjent av:

Mette Christine Emanuelsen

Dokument-id:
II.SOK.KSK.4A.2.-9Utarbeidet av:
Kristine Bjørk-RasmussenFagansvarlig:
Kjartan KrogedalGodkjent dato:
18.01.2021Godkjent av:
Mette Christine
EmanuelsonRevisjon:
7.00

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 4A/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

Mobilisering	<p>Pasienter med nakkekrager bør hjelpes ut av seng av fysioterapeut eller sykepleier første gang. Mobilisering via sideleie er ofte best den første tiden.</p> <p>I ryggleie bør puten være flat slik at nakken ikke bøyes for mye. I sideleie bør puten «fylle ut» det som tilsvarende skulderbredden, slik at hodet ligger i en forlengelse av ryggraden.</p> <p>Begrensninger første 6 uker:</p> <ul style="list-style-type: none">• Unngå tungt husarbeid• Løft maks 4-5 kg• Aktivitetsnivået styres etter smertene• Anbefales ikke langvarig sittestillende arbeid• Jogging anbefales ikke <p>Daglige øvelser:</p> <ul style="list-style-type: none">• Trekk skuldrene opp mot ørene-senk langsomt• Roter skuldrene fremover og bakover med armene hengende langs siden• Trekk skulderbladene sammen bak-slapp av (5-10 repetisjoner av hver øvelse)
Hygiene/stell av krage	<p>Polstringen bør skiftes jevnlig. Den kan vaskes for hånd i lunket vann. Det følger med ekstra sett polstring med kragen. Man kan dusje med kragen på. Skift av krage og polstring foregår i sittende eller liggende stilling.</p>
Krager	<p>Det benyttes i hovedsak stiv nakkekrage av typen "MIAMI". Den finnes i ulike størrelser. I tilfeller der Miami-kragen ikke fungerer tilfredsstillende, kan andre stive nakkekrager benyttes etter samråd ortoped/fysioterapeut. Ved spesielle behov kan det være aktuelt å få tilpasset krage hos ortopedingeniør.</p>

Dokument-id:
II.SOK.KSK.4A.2.-9Utarbeidet av:
Kristine Bjørk-RasmussenFagansvarlig:
Kjartan KrogedalGodkjent dato:
18.01.2021Godkjent av:
Mette Christine
EmanuelsonRevisjon:
7.00

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 4A/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

Informasjon før utskrivelse	Før utskrivelse skal pasienten ha fått skriftlig og muntlig informasjon om bruk av kragen. Skriftlig materiell er pasientinformasjon (link til ekweb) samt kopi av bruksanvisning fra kragens produsent. Fysioterapeuten gir informasjon om bruk og stell av kragen etter at ortoped har vurdert om den kan skiftes i sittende eller liggende stilling.
Fysioterapi	Vurderes av ortoped og i samråd med avdelingens fysioterapeut. Fysioterapien består av vurdering og opptrening av nakkefunksjon og eventuelle utfall, veiledning i krageavvikling, stabiliserende øvelser for nakke og ergonomisk veiledning.
Kontroll	Før utskrivning skal kontrollopplegget med CT eller rtg være definert og undersøkelser bestilt for hele forløpet.

Kryssreferanser[II.SOK.KSK.4A.2.-3](#)[Pasientinformasjon om bruk av stiv "MIAMI"krage ved nakkeskader - Kirurgiske senger SSK, Ortopedisk post 4a](#)**Eksterne referanser**