

Korsbånd operasjoner dagkirurgisk – et haltende eller oppegående opplegg?

Fred Andersen, *Knut A Fjeldsgaard, Anestesiavdelingen og *Ortopedisk Klinikk, Haukeland Universitetssykehus, frar@haukeland.no

Innledning: Vi beskriver pasienter som gjennomgikk artroskopisk rekonstruksjon av fremre korsbånd med hamstringsgraft ved Dagkirurgisk Seksjon. Primo 2007 innførte vi Aldrete skåring av pasientene ved utskriving.

Metode: Fra oktober 2005 er det utført 56 operasjoner. Pasientene var ASA 1-2, alder 27,0 (17-44).

Premedikasjon var paracetamol 1,5 gram. Generell anestesi ble gitt i form av propofol og remifentanyl kombinert med femoral blokkade og lokalbedøvelse. En dose cephalotin 2 gram ble gitt før start av kirurgi og ved utreise. Etter operasjonen fikk pasientene paracetamol 1 gram, opioid i form av fentanyl ved behov og metoclopramid hvis kvalme. Pasientene ble opplært i å sette Fragmin på seg selv preoperativt, og 5000 IE ble gitt daglig i 10 døgn. Pasientene ble oppfulgt med telefonsamtale 1. postoperative dag og konsultasjon med kirurg etter 8 uker og ett år. Liggetid ble regnet fra knivslutt til utskrivelse fra seksjonen.

Resultat: Tabell: Data er uttrykt som % og gjennomsnitt (SD).

| | | <i>n</i> |
|--|--------------|----------|
| Knivtid (min) | 115,1 (18,9) | 26 |
| Liggetid (min) | 240,0 (53,6) | 26 |
| Postoperativ fentanyl (mg) | 0,16 (0,09) | 26 |
| Pasienter som fikk metoclopramid postoperativ (%) | 19,2 | 26 |
| Aldrete skår ved utskriving (ref: 1-20) | 18,3 (0,6) | 15 |
| Lette eller ingen smerter (%) | 53,3 | 15 |
| Moderate smerter (%) | 46,7 | 15 |
| Kvalme (%) | 0,0 | 15 |
| Verbale skår 1. postoperative dag (pasientens vurderinger) | | |
| Smerte (ref: 1-4) | 2,35 (0,88) | 26 |
| Kvalme (ref: 1-4) | 1,25 (0,56) | 26 |
| Grad av fuktig bandasje (ref: 1-4) | 1,25 (0,44) | 26 |
| Grad av hevelse (ref: 1-3) | 1,40 (0,60) | 26 |
| Grad av tilfredshet med et dagkirurgisk tilbud (ref: 1-3) | 2,85 (0,37) | 26 |

Fire pasienter (15,4 %) overnattet første natt på sykehuset. To av disse var pga operasjon sent på dag, en pga lav alder (17 år) og en pga lang reise hjem. En pasient ble innlagt 1. postoperative dag pga smerter og 3 pasienter ble innlagt fra primær helsetjenesten etter 5-7 døgn med spørsmål om infeksjon eller trombose. En av pasientene ble behandlet for mistenkt intraartikulær infeksjon med intravenøse antibiotika i sykehus, men erklært infeksjonsfri etter 2 dager uten videre tiltak. Ingen pasienter (n=56) ble vurdert å ha venetrombose. Ingen uhell vedrørende tromboseprofylaksen ble registrert.

Konklusjon: Artroskopiske inngrep på fremre korsbånd synes gjennomførbart og trygt å operere dagkirurgisk uten alvorlige komplikasjoner. Pasientene er fornøyde. Det forutsetter god oppfølging, tilpasset anestesi, optimal smertelindring og et opplegg for tromboseprofylakse.