

# Ablation- förberedelser och eftervård - kardiologi

## Förändringar sedan föregående version

**Del 1:** Alla patienter – ablationsdagen, ändrat ankomsttid. Inskrivning: lagt till Kard Ablation Omvårdnad. Postoperativt: tagit bort Tryckrulle och Safeguard, Lagt till hänvisning Kard Ablation Omvårdnad.

**Del 2:** Bedövningssalva: Lagt till för patient nr 2 + 3 samband med inskrivning. Postop: ändrat tid för Sängläge, tagit bort, Safeguard (kärlkompression 2 timmar), hänvisning Kard Ablation Omvårdnad. Tagit bort överlämnas av PAS. Tagit bort anvisning om Vaccination. HIS-ablation, tagit bort de första 2 timmarna med sandsäck. Lagt till hänvisning Kard Ablation Omvårdnad. Ändrat: Om artärstick förlängt sängläge, se Kard Ablation Omvårdnad.

## Bakgrund, syfte och mål

Säkerställa att patient som kommer för ablation blir korrekt förberedd och eftervårdad i samband med de olika behandlingsmetoderna.

## Arbetsbeskrivning

*Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.*

### **Del 1, Alla patienter – ablationsdagen:**

- Patient 1 kommer till Hjärtmedicinsk dagsjukvård kl. 07:00
- Patient nr 2 kommer kl. 08:00
- Patient nr 3 kommer kl 09:00
- Meddela specialkost till köket

### **Prover/Förberedelser:**

- Kontrollera provsvar på Blod- och Elektrolytstatus (max 1 månad)
- På fertila kvinnor även S-hCG (max 1 månad gammalt)
- **PK med akutsvar**, vid behandling med Waran eller NOAC-preparat (Eliquis/Xarelto/Pradaxa/Lixiana)

- Kapillärt P-glukos tas på diabetiker
- Operationskläder
- Fasta minst 6 timmar
- **Sövd** under ablation: 2 styck gröna PVK
- **Vaken** under ablation: 1 styck PVK (valfri arm)
- Inskrivning: Uppdatera Allmänna uppgifter.
- **Öppenvård;** Kard Ablation omvårdnad.
- **Slutenvård;** Med.ssk.inskrivning och Kard Ablation omvårdnad.
- EKG ska finnas på alla patienter (ej äldre än 12 mån). Vid takykardi tas EKG.
- 1:a patienten förbereds av ablationspersonal på avdelningen. Övriga förbereds av avdelningspersonalen
- Med till IVC: medicinlista och ifyllt Hälsoformulär (skickat per post med kallelsen)
- Ablationssköterska ringer koordinator för byte av patient på IVC
- Patientansvarig sjuksköterska på avdelningen läser i Melior samt Ablationsberättelsen med information från läkaren om vad som är gjort

### **Postoperativt:**

- Arytmiövervak
- För kärnhemostas vg se Kard Ablation Omvårdnad, följ instruktion.
- **Vaken** under ablation: Patienten får äta och dricka direkt
- **Sövd** under ablation: Patienten får äta och dricka när de är helt vakna
- Rutin med Blåsscanning före och efter ablation, ev urintappning på IVC. Om KAD dras med fördel 60 minuter innan avslutat sängläge. Kontroll med Blåsscanning efter dragning av KAD enligt rutin
- Dra PVK efter mobilisering
- Waran eller NOAC-preparat ska ges efter ordination

### **Utskrivning:**

- EKG före hemgång, OBS! Ska bedömas av patientansvarig sjuksköterska
- Utskrivningssamtal med abladör (läkaren) sker samma dag som ablationen, på IVC eller avdelningen, vg se Kard Ablation Omvårdnad.
- Sjuktaxiberättigad hem – pga rekommendation att ej köra bil hem pga narkos samma dag samt blödningsrisk

## **Del 2, specifika anvisningar:**

### **Förmaksflimmer**

#### **Preoperativa förberedelser inför RF-ablation, PFA-ablation(pulsed field ablation):**

- Sker under narkos
- Bedövningssalva: höger och vänster radialis inför artärnålspunktion (för patient nr 2 + 3 i samband med inskrivning). Artärnål dras postop på IVC.
- Bladderscan preop och postop på IVC, samt postop på avd

#### **Preoperativa förberedelser inför CRYO-ablation:**

- Vaken patient, får smärtstillande och lugnande läkemedel under ablationen
- Ge patienten möjlighet att tömma urinblåsan innan transport till IVC  
Ställningstagande till KAD om patienten inte kan kissa i bäcken/flaska

#### **Postoperativt:**

- Lämplig placering, med hänsyn till täta kontroller, hög blödningsrisk på grund av högdosbehandling med Heparin under ablationen samt postoperativ övervakning av andning första timmarna
- SaO2 monitorering 2 timmar postablation
- Sängläge i 2 timmar. För kärnhemostas vg se Kard Ablation Omvårdnad, förlj instruktion.
- Kontroll av instick var 10:e minut den första timman. Därefter kontroll av instick, blodtryck och puls 1 gång/timma fram till avslutat sängläge
- Huvudändan kan höjas med 30 grader om det ser bra ut i ljumsken efter 1 timmes planläge
- Direktspår elkonvertering 3 månader efter flimmerablation, gäller patienter boende i Skaraborg
- Dokumenteras under Allmänna uppgifter; Tillfälliga uppgifter: Direktspår elkonvertering, gäller t.o.m. xx (dag-månad-år), beslut Dr x (abladör) (dokumentation: ablationssjuksköterskas ansvar) Skriftlig anvisning till patient.

## **Förmaksfladder (AFL)**

### **Preoperativt:**

- Vaken under ablation
- Ge patienten möjlighet att tömma urinblåsan innan transport till IVC  
Ställningstagande till KAD om patienten inte kan kissa i bäcken/flaska

### **Postoperativt:**

- Eftervårdsplats
- Sängläge i 2 timmar. För kärnhemostas vg se Kard Ablation Omvårdnad, följ instruktion.
- Kontroll av instick, blodtryck och puls 1 gång/timme fram till avslutat sängläge.
- Om det ser bra ut i ljumsken kan huvudändan höjas 30 grader efter 1 timmes sängläge

## **Supraventrikulär takykardi (SVT) (AVNRT, AVRT (= WPW), EAT)**

### **Preoperativt:**

- Vaken
- Lugnande läkemedel kan EJ ges innan pga det blir svårare att provocera fram hjärtklappning som behövs för diagnostik
- Ge patienten möjlighet att tömma urinblåsan innan transport till IVC  
Ställningstagande till KAD om patienten inte kan kissa i bäcken/flaska

### **Postoperativt**

- Eftervårdsplats
- Sängläge i 2 timmar. För kärnhemostas vg se Kard Ablation Omvårdnad, följ instruktion.
- Kontroll av instick, blodtryck och puls 1 gång/timme fram till avslutat sängläge
- Om det ser bra ut i ljumsken kan huvudändan höjas 30 grader efter 1 timmes sängläge

## **HIS-ablation (kroniskt förmaksflimmer)**

### **Preoperativt**

- Vaken
- Lugnande och smärtstillande läkemedel kan ges under ablationen
- Ge patienten möjlighet att tömma urinblåsan innan transport till IVC  
Ställningstagande till KAD om patienten inte kan kissa i bäcken/flaska

## Postoperativt

- Eftervårdsplats
- Sängläge i 2 timmar. För kärnhemostas vg se Kard Ablation Omvårdnad, följ instruktion.
- Kontroll av instick, blodtryck och puls 1 gång/timma fram till avslutat sängläge
- Huvudändan kan höjas 30 grader efter 1 timmes planläge om det ser bra ut i ljumsken
- **Var uppmärksam på utveckling av hjärtsvikt-symtom**
- Pacemakerfrekvensen får inte gå under den inställda basfrekvensen, till exempel 85 slag per minut – om pulsen går under måste läkare kontaktas och patienten betraktas som cirkulatoriskt instabil. Aktuell basfrekvens är angiven i Ablationsmallen.
- Kvar över natt och hemgång nästa morgon

## Ventrikeltakykardi (VT)

## Ventrikulära extraslag (VES)

### Preoperativt

- Vaken eller sövd patient (se kallelse i pappersjournal)
- **Sövd** patient under ablation = se förberedelser Förmaksflimmer RF-ablation
- **Vaken** patient under ablation = se förberedelser SVT

### Postoperativt

- Sängläge i 2 timmar För kärnhemostas vg se Kard Ablation Omvårdnad, följ instruktion. Om artärstick förlängt sängläge, se Kard Ablation Omvårdnad.
- Kontroll av instick, blodtryck och puls 1 gång/timma fram till avslutat sängläge. Huvudändan kan höjas 30 grader efter 1 timme planläge om det ser bra ut i ljumsken
- Arytmiövervak, dokumentera antal VT/VES och morfologi (monofokala eller multifokala)
- Kan vara aktuellt med förlängd vårdtid

## Elfys

- Samma förberedelser och eftervård som vid SVT
- Eventuell hemgång samma dag, var god se Postablation ordinationer

## Arbetsgrupp

Ablationsgruppen, Kardiologkliniken.



# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Kard Inf Hud Njur Gastro

**Innehållsansvar:** Ann-Katrin Nordblom, (annno29),  
Kardiologisjuksköterska

**Granskad av:** Erik Frick, (erifr), Processchef

**Godkänd av:** Kerstin Larsson, (kerla9), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9709-121726567-2

**Version:** 12.0

**Giltig från:** 2026-02-22

**Giltig till:** 2028-02-16