

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Giltig från: 2025-06-24

Innehållsansvar: Maya Landenhed Smith, (maysm1), Överläkare

Giltig till: 2027-06-24

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Revideringar i denna version

Inga.

Syfte

Rutinen syftar till att ge en enhetlig vård samt dokumentation baserad på kunskap, erfarenhet och forskningsresultat. Att systematisera och effektivisera omvårdnadsarbetet och säkerställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt, samt att förebygga risker och tidigt identifiera brister. Samt underlätta introduktionen av nya medarbetare.

Ansvar

Medicinskt ansvarig sektionschef på enheten är tillsammans med vårdenhetschefen på enheten ansvarig för att rutinen är känd och följs.

Arbetsbeskrivning

BAKGRUND

Patienter som skall genomgå kranskärls-, klaff- eller annan hjärtkirurgi och som har anamnes på förmaksflimmer erbjuds idag behandling mot detta. Behandlingen består av antingen lungvensisolering (endast vänster förmak) eller cryomaze (båda förmaken) med cryoteknik (frysning) i ett speciellt mönster som bryter de flimmergivande impulserna. Lungvensisolering/cryomaze leder inte alltid till omedelbar sinusrytm. Ofta ses en ganska lång period (flera veckor eller månader) med växlande rytm. Såväl antiarytmika som elkonvertering kan krävas för att hjälpa patienten tillbaka till sinusrytm.

INDIKATION

Patient med paroxysmalt/ persisterande eller permanent förmaksflimmer som skall genomgå annat hjärtkirurgiskt ingrepp.

FÖRBEREDELSE

Preoperativt tas Thyroidea prover (**TSH samt Fritt T4**).
T. Cordarone® (Amiodaron) kan ha inverkan på thyroidea, därför måste man ha ett utgångsstatus.
I övrigt enl [Rutin ACB och Klaff preoperativ omvårdnad](#) operation.

SPECIELL OMVÅRDNAD

Alla hjärtblockerande medel sätts ut preoperativt
Oavsett preoperativ arytmiprofylax/behandling ges till patienter som genomgått lungvensisolering/cryomaze på ordination av kirurgen:
T. Cordarone® (Amiodaron) med start första postoperativa dygnet:
T.Cordarone® 200 mg x 3 per os i en vecka.
Därefter T. Cordarone® 200 mg x 1 per os.
Total behandlingstid tre månader.

Behandling av postoperativt förmaksflimmer sker enligt klinikens vanliga rutiner. Man bör dock behandla aktivt och inte "låta flimret vara". Tidig och upprepad elkonvertering rekommenderas.

T. Waran®<http://applica.sahlgrenska.se/hjartkarl/upload/draayeaye05-131855.pdf> (Warfarin) ges profylaktiskt under 3 månader.

**OBS! Detta gäller endast Lungvensisolerade och cryomaze
behandlade patienter,
ej MAZE III-opererade. (Se särskild Rutin)**

Uppföljning, utvärdering och revision

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras i avvikelssystemet Med Control Pro där aktuell linjeförordnad ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har avd 12-25 rutinansvarig tillsammans med vårdenhetschefen.

Relaterad information

[Rutin Lungvensisolering/cryomaze, medicinskt vårdprogram](#)

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Kunskapsöversikt

[Fass Cordarone](#)

Granskare/arbetsgrupp

Henrik Schersten, Överläkare Thorax
Andreas Westerlind Vårdenhetsöverläkare avd 12-25

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Maya Landenhed Smith, (maysm1),
Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-302

Version: 10.0

Giltig från: 2025-06-24

Giltig till: 2027-06-24