

Aorta ascendens aneurysm, supracoronart graft – Operation

Förändringar sedan föregående version

Uppdaterad rutin

Sammanfattning

Aneurysm uppstår till följd av en patologisk försvagning av artärens vägglager, vilket leder till utvidgning av kärlet. Samtliga tre vägglager är utvidgade och detta kan orsakas av Cystisk mediadegeneration, arterioskleros och inflammationer. Aneurysm kan brista och måste därför opereras när de har nått en viss storlek. Detta ingrepp görs elektivt. Aortaruptur, där endast en tunn hinna håller ihop kärlet (inkomplett ruptur), är ett livshotande tillstånd som kräver akut operation p.g.a. risk för blödning och hjärttamponad. Den allvarligaste komplikationen är ruptur av aneurysm till pericardiet vilket leder till hjärttamponad.

Bakgrund och syfte

Rutinen är en arbetsordning som steg för steg beskriver de uppgifter som utförs systematiskt och specifikt perioperativt under en Aorta ascendens aneurysm - operation. Hantering av utrustning och omvårdnad av patient styrs mot ett standardiserat sätt att arbeta i

syfte att skapa en säker, enhetlig och metodisk rutin för genomförande av operation och underlätta flödet av patienter på sal.

Utrustning

Galler

- Hjärt- coronargaller
- Sticksåg batteridrivnen (vid reoperation, oscillerande såg)
- Sternumgaller
- Klaffgaller

Extraintstrument

- Sax Mayo Rak 20 cm - graftsax
- Ev. Hemoclipstång large + clips
- Ev. Hultén runtgångare
- Ev. Flexibel Fogarty aortatång M alt. L

Kanyler/katetrar

Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

- Artärkanyl enl. incheckning
- Tvåstegs venkanyl enl. incheckning
- Antegrad cardiopleginål
- Ev. Vinklad barnbardi
- Ev. Sumpdrän med metalltip
- Ev. Urluftningskanyl

Val av metod för kanylering beror på aneurysmets storlek och position. Vanligtvis är det tillräckligt att avlägsna den vidgade delen av aorta och ersätta denna med ett rakt supracoronart graft. I dessa fall sker kanylering i aorta med standardkanyl alt. Optisite via seldingerteknik samt standard tvåstegs venkanyl och kan göras på tång. I de fall då aneurysmet kräver mer omfattande kirurgi görs en bedömning från fall till fall om vilken metod som är lämplig. Det kan t.ex. krävas kanylering via a. subclavia dx alt. ljumske. Det kan även bli aktuellt att göra ingreppet under arrest med ev. hjärnperfusion. Vilket graft som

då används och eventuellt ytterligare anastomoser avgörs från fall till fall.

Suturer

Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

- Graftanastomoserna sys vanligtvis med 4-0 Prolene V5/V6/V7 eller CC/CC-4 Hemo-seal. Fråga kirurgen.

Övrigt

- Thoraxset
- Thoraxlakanset
- Ioban
- Handskar
- Operationsrockar
- Interna spatlar (skall finnas på sal)
- Lamphandtag
- Sugmunstycke
- Diatermi
- Röda kompresser (finns i Thoraxlakanset)
- Knivblad nr: 11, 20 (finns i Thoraxlakanset)
- Sutureboots
- Stryprör
- Ev. Benvax
- Ev. CO2

Utförande

Uppdukning av material

Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

Se rutin "Säkerställande av att material inte oavsiktligt kvarlämnas i samband med operation"

Apparatur

Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

Förberedelser av patient intraoperativt

Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

Se Rutin "Blåsövervakning och KAD - inläggning av kvarliggande urinvägskateter och intermittert tappning av urinblåsa OP2"

Eventuellt kan förberedelser för tillgång till a. subclavia dx behöva göras. Fråga kirurg.

Positionering

Se Rutin "Hjärtkirurgi - Positionering"

Desinfektion av hud

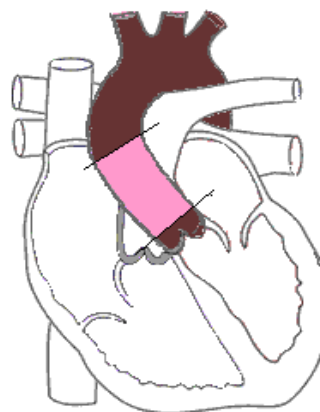
Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

Sterildrapering

Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

Operationsteknik

Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation" fram till kanylering. Hjärtat och aorta inspekteras och man beslutar var och med vilka kanyler som kanylering ska utföras. Heparin ges, hjärtlungmaskinen kopplas in. Kanyl för kardioplegi och ev. vänster kammardränage sätts in, aorta klampas och kardioplegi ges. Aorta öppnas, aneurysmet inspekteras och receseras. Ofta skickas aortavägg som PAD, fråga kirurgen. Kärldgraft tas fram och aortagraftanastomoserna sys. Hjärtat luftas ur och avveckling av hjärtlungmaskinen förbereds.



Förberedelser för avveckling av hjärtlungmaskin

Se Rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

Slutning av operationssår

Se Rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

Kontroller efter operationslut

Se rutin “Mall Hjärtkirurgi - Operation”

Se rutin “Säkerställande av att material inte oavsiktligt kvarlämnas i samband med operation”

Omhändertagande av preparat

Se rutin “Preparathantering operation 2”

Komplikationer

- Blödning, t.ex. läckage från anastomoserna
- Hjärttamponad
- Embolier
- Infektion

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Relaterad information

[“Mall Hjärtkirurgi - Operation”](#)

[“Hjärtkirurgi - Positionering”](#)

[“Säkerställande av att material inte oavsiktligt kvarlämnas i samband med operation”](#)

[“Blåsövervakning och KAD - inläggning av kvarliggande urinvägskateter och intermittent tappning av urinblåsa OP2”](#)

[“Preparathantering - Operation 2”](#)

Arbetsgrupp

Martin Westerberg, Sektionschef/Överläkare, Operation 2, Thorax och Kardiologi, Omr 6, Sahlgrenska Universitetssjukhus

Emelie Klanac, Operationssjuksköterska, Operation 2, Thorax och Kardiologi, Omr 6, Sahlgrenska Universitetssjukhus

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Andrea Mujkanovic, (andmu1), Instruktor

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1858

Version: 5.0

Giltig från: 2025-10-26

Giltig till: 2027-10-23