

Gäller för: Dialys- och Njursviktsmottagning NÄL
Innehållsansvar: Lisbeth Önnermalm, (lison), Sektionsledare
Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-05-29

Giltig till: 2028-05-27

AV-Fistel poliklinisk operation (Q Di 707)

Ett exemplar i avdelningspärm.

Förändringar sedan föregående version

Se rubrik lämna till patienten.

Bakgrund och syfte

Ny rutin vid AV-fistel operation har föranlett ny rutin. Säkerställa gott omhändertagande.

Förutsättning för poliklinisk operation

Se rutin: [Anestesiologiska kortfattade riktlinjer vid dagkirurgi/förlängd dagvård](#)

Remisshantering:

Se Q Di 705

Patienten kallas till njursviktssköterska eller dialyssköterska några dagar (mindre än 5 dagar på grund av bastest) före operationen för muntlig och skriftlig information samt provtagning och narkosbedömning.

Förberedelser veckan före operation

- Uppdatera patientbakgrunden med anhörigas namn och telefonnummer.
- Uppdaterat status av läkare.

- Patienten fyller i hälsodeklaration som tas med till narkosbedömning.
- Narkosbedömning.
- Sjuksköterskan på njursviktsmottagningen eller dialyssköterska kontrollerar i Orbit om narkosläkaren ordinerat kompletterande prover eller undersökningar.
- Om nya prover skall tas på operationsdagen får patienten komma till mottagningen på morgonen innan operationen. Akutmärkta remisser.

Muntlig information ska innehålla

- Hur operationen går till.
- Att patienten får åka hem samma dag.
- Patienten får inte köra bil operationsdagen efter ingreppet.
- Att inte anstränga sig eller lyfta något, utan vila resten av operationsdagen.
- Att patienten inte skall vara ensam operationsdygnet.
- Att patienten skall duscha, se patientinformation Inför din operation. Lämna med 3st Descutansvampar
- Ordination vid ev. uppehåll med blodförtunnande mediciner
- Faste regler enl. patientinformation ”Information inför din operation”
- Att patienten bör ha Alvedon/Panodil hemma.
- Eventuell smärta efter operationen.
- Patienten kan ta T. Panodil 500 mg 1-2 tabletter, max 4 gånger/dag.

Provtagning och undersökning

- Blodtryck
- Puls
- EKG
- Elektrolytstatus
- Blodstatus
- CRP
- Blodgruppering och bastest.
- APTT, PK.
- P- glukos (vid diabetes).

MRSA odling om patienten vårdats utanför NU-sjukvården senaste 2 åren eller utomlands senaste 10 åren.

Lämna till patienten

- 3st Descutansvampar
- Stetoskop
- Tid för suturtagning 10–14 dagar efter operation.
- Skriftlig information: Dagkirurgi - information inför din operation, Q Di 938 och Q Di 930.

Eftervård

- Övervakning på uppvakningsavdelningen (UVA).
- Svirkontroll på AV-fistel av UVA personal

Dagen efter operationen

Sjuksköterska på njursvikts- eller Dialysmottagnigen ringer hem till patienten och hör hur patienten mår efter operationen.

Informera patienten om

- Att observera förbandet dagligen.
- Att kontrollera ”svirr” dagligen och vid uteblivet svirr genast kontakta Dialys- och njursviktsmottagningen eller avdelning 42.
- Att ej byta förband före suturtagning. Vid behov kan patienten förstärka förbandet. Om det är mycket blodigt eller att förbandet lossat får patienten ringa Dialys- och njursviktsmottagningen för förbandsbyte.
- Att vara uppmärksam på infektionstecken såsom feber, rodnad och ökad svullnad och smärta.
- Att inte ha något som klämmer åt på AV-fistel armen eller bära tunga saker hängande över armen.
- Att blodtryck eller provtagning/dropp inte får ske i AV-fistelarmen.
- Att om det börja blöda ska patienten genast kontakta Dialys- och njursviktsmottagningen eller avdelning 42.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Dialys- och Njursviktsmottagning NÄL

Innehållsansvar: Lisbeth Önnermalm, (lison), Sektionsledare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10066-406871065-183

Version: 12.0

Giltig från: 2026-05-29

Giltig till: 2028-05-27