

Gäller för: Avdelning 42 NÄL

Innehållsansvar: Francine Herrblom, (mikhe19), Teamledare

Granskad av: Mary Dena, (marde36), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-06-04

Giltig till: 2027-06-04

Omhändertagande av patient som skall genomgå AV-fistel/graft-operation

Förändringar sedan föregående version

Tagit bort lungröntgen innan operation och justerat layout.

Bakgrund och syfte

Detta styrdokument har tagits fram för att tydliggöra rutiner inför AV-fistel/ graft operation, i syfte för att underlätta förberedelser och stärka patientsäkerheten.

Information

Om operationen: Patienten erhåller skriftlig information i samband med kallelse: ”Q Di 934 eller Q Di 935”

Skriftlig information

- Informationsbladet ”Q Di 930 eller Q Di 931”.

Speciell omvårdnad

Provtagning och narkosbedömning görs på dialysmottagningen om patienten har dialysbehandling dagen innan operationen, annars på avdelning 42.

- Blodprover: El-status, blodstatus, kontroll av blodgruppering finns, BAS-test, PK, APTT. Tag venprover direkt patienten kommer till avdelningen för att ha svaren vid narkosbedömningen.
- EKG.
- Tid för narkosbedömning finns i pärmen väntelista.
- Avdelningsläkare skriver in patienten.
- Kontrollera narkosläkarens ordinationer i Orbit.
- Venflon. **OBS!** På alla njursviktpatienter skall blodprov och venflon sättas på hand eller armveck på den arm som ej sparas. EJ på underarmen.
- Kärlkirurg skall rita på operationsarmen. Venmappning finns i E-arkiv.
- Access skiss märkt med patientens ID skickas med till operationen (finns i pärm på njurexpedition).

AV-graft operation

Inskrivande läkare ordinerar antibiotika (oftast 2 g Cloxacillin) som skickas med till operation och ges av narkossjuksköterskan strax före operation.

Skötsel

- Fastande från klockan 24.00
- Dusch enligt vårdhygiens riktlinjer för preoperation helkroppstvätt.
- Operationsklädd.
- Kontrollera att patienten har ID-band.
- Märk säng med patientdata, sänggrindar ska finnas på båda sidor.
- Håravkortning vid behov.
- Premedicinering enligt ordination i Orbit.

Observation

Efter operation

- Lyssna med stetoskop över fisteln så det är flöde, så kallat ”svirr”. Kontakta ansvarig njurläkare om inget hörs.
- Högläge samt att röra på fingrarna för att förhindra svullnad.
- Förbands kontroll: Om förbandet är mycket blodigt så byts förband. Vid eventuell kraftig blödning; håll ett moderat tryck över fisteln (bara som att hålla emot). Stäng ej av med manschett utan tillkalla kirurgjour.

Dagen efter operation

- Njursviktskoordinator eller dialyssjuksköterska kontrollerar ”svirr” samt lämnar tid för suturtagning (10-12 dagar efter operation) och stetoskop för egenkontroller av ”Svirr”.
- Patientansvarig läkare (PAL) på njursviktsmottagningen eller accessansvarig sjuksköterska på dialysmottagningen registrerar operationen i DIAD.

Vid AV-fistel/graft operationen be läkare ordinera smärtstillande innan hemgång.

Vid hemgång

Muntlig information

- Inga tunga lyft med den opererade armen.
- Inga blodtryck, blodprov eller perifer venkateter (PVK) i AV-fistel-/graftarmen. Inget som stasar på armen tillexempel klocka eller muddar.
- Daglig kontroll av svirr. Observera tecken på infektion. Om ”svirr” ej kan kännas eller höras eller vid tecken på infektion skall patienten ringa njursviktsmott eller avdelning 42.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Avdelning 42 NÄL

Innehållsansvar: Francine Herrblom, (mikhe19), Teamledare

Granskad av: Mary Dena, (marde36), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10066-406871065-2

Version: 17.0

Giltig från: 2025-06-04

Giltig till: 2027-06-04