

Gäller för: Kardiologi

Giltig från: 2026-02-05

Innehållsansvar: Madhat Hussein Al-Saadi, (madhu1), Överläkare

Giltig till: 2028-02-05

Granskad av: Madhat Hussein Al-Saadi, (madhu1), Överläkare

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Klaffopererade patienter

Postoperativ vård

- UCG via BMA-linje på hjärtavdelning. (om ingen utförlig undersökning via klin fys på SU/S) för att ha som utgångsvärde inför fortsatt uppföljning. Ange protessort och storlek på remiss, normalvärden finn via denna länk. <http://dev.parameterz.com/avr>
- Patienter med pacemaker bör kontrollera denna innan hemgång. Kontakta vid behov PM-mottagningen.
- Lungröntgen
- AK-behandling vid indikation
- Information i enlighet med vårdprogrammet "Hjärtrehabmottningen"
- **Noggrann genomgång av läkemedelslista.** Jämför med behandlingen innan operationen. Varför har justeringar gjorts vid operationen? Behöver något återinsättas?

Vid utskrivningen:

- Information om given vård och planerad uppföljning
- Utskrivningsmeddelande inkl läkemedelslista
- Recept på aktuella hjärtmediciner. **OBS! Fragminsprutor att ta enligt ordination från AK-mottagningen (om PK subterapeutiskt)**
- Information om endokarditprofylax (till alla med opererade klaffel)
- Sjukskrivning (grundregel 3 månader om fysiskt krävande arbete, annars 2 mån)

Poliklinisk uppföljning

Uppföljning sker i första hand på för patienten mest närbelägen hjärtmottagning.

1:a läkarbesök ca 3 månader efter utskrivning.

2:a läkarbesök inkl UKG efter 1 år efter operationen.

Fortsatt uppföljning

Gör alltid individuell bedömning men vid okomplicerade fall gäller följande grundregel:

- Mekanisk klaffprotes – remitteras till primärvården efter kontroll 1 år
- Biologisk klaffprotes – följ på hjärtmottagningen först, kan remitteras till primärvården efter 1-2 år.
- TAVI- provtagning (inklusive NT-proBNP), kontroll UCG och läkarbesök efter 2 mån och 1 år, därmed eventuellt remitteras till primärvården. TAVI underlag ifylles.
- Komplicerade fall – följs på hjärtmottagningen
- ASD – remitteras till primärvården om gott operationsresultat och ingen betydande arytmi-problematik.
- Övriga kongenitala vitier (GUCH) – följs via hjärtmottagning

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kardiologi

Innehållsansvar: Madhat Hussein Al-Saadi, (madhu1),
Överläkare

Granskad av: Madhat Hussein Al-Saadi, (madhu1), Överläkare

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10067-2089204900-74

Version: 13.0

Giltig från: 2026-02-05

Giltig till: 2028-02-05