

Gäller för: Medicinklinik

Giltig från: 2024-12-02

Innehållsansvar: Annelie Ågren, (annag6), Medicinsjuksköterska

Giltig till: 2026-12-02

Granskad av: Annelie Ågren, (annag6), Medicinsjuksköterska

Godkänd av: Katarina Zamac, (katlu3), Verksamhetschef

AV-fistel, AV-graft – primär- eller revisionsoperation

Sammanfattning

Dokumentet beskriver planering, genomförande och uppföljning i samband med operation eller revision av AV-fistel/-graft.

Förändringar sedan föregående version

.

Förutsättningar

I första hand planeras patienten gå till operationsmottagningen på operations-dagens morgon. De patienter som kan gå direkt till operationsmottagningen ska kunna klara klädombyte och toalettbesök självständigt. Patienten får ej vara rullstolsburen men gånghjälpmedel accepteras. (I de fall där patienten har svårt att ta sig till operationsmottagningen på operationsdagens morgon får patienthotellet övervägas) Endast i undantagsfall sker inläggning preoperativt.

Preoperativa förberedelser görs på operationsmottagningen på operationsdagens morgon. Efter operationen läggs patienten in på *Medicinavdelning*.

Kontrollera att warfarin (tablett Waran®) sätts ut 5 dagar före operation. DOAK sätts ut 3-4 dygn före operation efter individuell bedömning. När det gäller trombocyttaggregationshämmande medel (Brilique®, Clopidogrel® och Persantin®) ska individuell bedömning göras. Se riktlinje [Antikoagulantia och trombocythämmare, tillfällig utsättning inför elektiv operation](#).

Genomförande

Planering

- Kallelse med tid för inskrivningssamtal, operationsdag och hälsodeklaration skickas till patienten av ansvarig mottagning.
Hälsodeklaration kan även skickas digitalt till patienten.
- Tolk bokas till inskrivning och operation om behov föreligger.
- Boka in narkosbedömning i Orbit enligt riskbedömning inför operation
[Preoperativa förberedelser för operationsavdelningarna vid Södra Älvsborgs Sjukhus](#)
- Patientetiketter sätts i planeringsbok *Medicinavdelningen* på inskrivningsdag och operationsdag.
- Lagg upp vårdtillfälle i Elvis, ange klockslag 06.00 operationsdag..
- Vårdtillfälle öppnas under NEFROM, grupp Njuplm.
- När patienten går direkt till preopmottagningen (Op1) lämnas mapp dit senast dagen före. Mappen ska innehålla accessbild, identitetsband samt 6 patientetiketter 6 labetiketter.

Sign.....

Inskrivning före operation

Inskrivning av predialyspatient görs av läkare och njursjuksköterska på njurmottagningen senast 1-2 dagar innan planerad operation. När patienten skrivs in via njurmottagningen bokas besök på förmiddagen i samråd med läkare.

Inskrivning och provtagning av patienter med hemodialysbehandling görs på respektive dialysmottagning. Inskrivning av läkare och dialysjuksköterska i samband med sista dialystillfälle, vardag före planerad operation. Dokumenteras på slutenvårdtillfälle NEFROM, grupp njuplm.

I de fall patienten behöver med hjälp i samband preoperativa förberedelser skrivs patienten in i slutenvården på *Medicinavdelningen* kl 13.00 dagen före planerad operation. Individuell planering av provtagning inför inläggning.

Prover och kontroller

Blodtryck och blodprover tas inte i arm som ska opereras.

Prover tas på provtagningscentralen 1-1½ timme eller dialysmottagning före inskrivning enligt nedan:

- Hematologistatus, P4, koldioxid, fosfat, CRP, APTT, PK
- Blodgruppering (om inte gammal finns).
- BAS-test vid Hb < 120, hållbart i 5 dygn.
- Blodtryck, puls.
- Vikt.
- Temp.
- EKG tas. (ej äldre än 3 månader eller om indikation finns)
- Röntgen cor/pulm om det finns indikation.
- Narkosbedömning enligt riskbedömning inför operation [Preoperativa förberedelser för operationsavdelningarna vid Södra Älvsborgs Sjukhus](#)
- Inför Narkosbedömning ska prover vara klara och signerade, läkemedel insatta och pilade, hälsodeklaration skannad i Orbit.

Sign.....

Inskrivande sjuksköterska

- Ankomstsamtal.
- Information om ingreppet.
- Information om fasta. Ingen mat från 24:00 dagen före operation. Klar dryck samt kaffe och te utan mjölk/grädde fram till 06:00.
- Information om dusch med tvål och vatten preoperativt kvällen innan och operationsdagens morgon.
- Stäm av att patienten fått tid till operationsmottagningen för operationsdag.
- Ge broschyr ”Råd till dig som skall få eller har arteriovenös fistel eller graft”
- Skanna in hälsodeklaration i Orbit.
- Kontroll att provsvar kommit.
- Kontrollera och markera **Planering** färdig i Orbit.

Obs! Kontrollera narkosbedömning för eventuella kompletteringar.

Sign.....

Inskrivande läkare

- Inskrivningssamtal dokumenteras på slutenvårdstillfälle NEFROM, grupp njuplm. Dikttera operationsdag som inläggningsdatum. Akut prioritet.
- Ordination av premedicinering enligt styrdokument
- [Premedicinering inför anestesi.](#)
- Ordination av lågmolekylärt heparin (injektion Fragmin®) postoperativt 5000 E x1 sc, ges på kvällen operationsdagen samt dag 1-3 efter operation. (OBS! Fragmin® ges inte på dialysdag om patient har hemodialys). Om patienten står på Innohep ges det istället för Fragmin.
- Antibiotikaproylax. Ordinera Kloxacillin (Cloxacillin®) 2 g x 1.
- Om patient står på ASA 75 mg (Trombyl®) ska den inte sättas ut.
- Vid insulinbehandlad diabetes ordineras dropp samt reducerad dos insulin enligt riktlinje.
- Information till patienten vilka mediciner som ska ta operationsdagens morgon samt pilning i Melior av övriga mediciner operationsdag.
- Patient ska vara välhydrerad, eventuellt droppordination operationsmorgon.
- Signera provsvar, röntgensvar.

Sign.....

Vid förberedelse på mottagning/avdelning operationsdag.

Inga prover, PVK eller blodtryck i operationsarm.

- ID-band appliceras.
- Fyll i checklista i ORBIT **Avdelning.**
- Kontrollera att patienten är klar för anestesi i ORBIT.
- Kontrollera alltid eventuella ordinationer under anestesianteckning i ORBIT.
- PVK sätts.
- Kontrollera att patient är fastande samt har duschat enligt rutin.
- Om operationområde ej utmärkt, sök operatör för märkning av arm.
- Blodtryck, puls, temp, vikt samt P-glukos.
- I samband med preoperativa förberedelser kan 1000 ml 10 % glukos utan tillsatser sättas vid 10:00 om operationen dröjer och patienten är fastande. Dropp ges i takten 100 ml/tim och stängs av när patienten är åter på avdelningen. Om avvikande elektrolyt-status eller risk för övervätskning ska läkarkontakt tas.

- 6 patientetiketter och 6 labetiketter samt accessbild skickas med till operation. Sängen markeras med skylt med ansvarig enhet.

Sign.....

Postoperativt vid AV-fistel/Graft operation eller revision

- Kontroll av "svirr" på AV fistel och operationsförband.
- Kontroll blodtryck, puls, temp och svirr på AV fistel postoperativt kontrolleras morgon och kväll.
- Armen i högläge, inte böja armen < 90 grader.
- Lågmolekylärt heparin (injektion Fragmin®) ges på kvällen operationsdagen + dag 1-3 efter operation. (OBS! Ge **inte** Fragmin® på dialysdag om patienten har hemodialys.)

Sign.....

Innan hemgång

- Vid okomplicerad operation går patienten efter 24 timmar.
- När patienten haft nattplats på patienthotellet planeras sker utskrivning via aktuell mottagning njurmottagningen eller dialys.
- I samband med utskrivning planeras tid för omläggning/kontroll via respektive mottagning.
- Informera patient om skötsel av AV-fistel
- Accessbild skannas vid hemgång.
- Uppdatera PATIENTBAKGRUND under SPEC info att patienten har AV-fistel och aktuell arm.

Sign.....

Uppföljning

- Efter hemgång sker uppföljning på njurmottagningen eller respektive dialysmottagning om patienten redan har aktiv behandling.
- Kontrollera att PATIENTBAKGRUND är uppdaterad under SPEC info att patienten har AV-fistel.

- Omläggning en gång per vecka eller vid behov efter individuell bedömning beroende på läkning.
- Kontroll och dokumentation av svirr, infektionstecken, läkning, blodtryck, puls och vikt. Om suturer finns tas dessa efter 10 - 14 dagar.
- Följ upp och dokumentera att patienten har fått information om kontroll av sin access och vet var de ska vända sig om problem såsom infektion, blödning, aneurysm uppstår.
- Kontrollera av dialyssjuksköterska med sonosite efter 4 veckor postoperativt. Bedömning av diameter, djup, blodflöde, förgreningar, stenosis för bedömning om behov av revidering
- Om predialys kontrollera i samband med sista bedömningsbesök att patienten har återbesök bokad för fortsatt uppföljning på njurmottagningen alternativt att dialysstart är planerad.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Camilla Spetz, specialistsjuksköterska, Medicinkliniken SÄS
Annelie Ågren, specialistsjuksköterska, Medicinkliniken SÄS

Granskad av

Maria Teresa "Maite" Gil Gonzalez, (margi18), Överläkare.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Medicinklinik

Innehållsansvar: Annelie Ågren, (annag6),
Medicinsjuksköterska

Granskad av: Annelie Ågren, (annag6), Medicinsjuksköterska

Godkänd av: Katarina Zamac, (katlu3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9660-1154164603-28

Version: 6.0

Giltig från: 2024-12-02

Giltig till: 2026-12-02