

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Giltig från: 2024-12-16

Innehållsansvar: Anna Widunder, (annfl15), Överläkare

Giltig till: 2026-09-09

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1), Verksamhetschef

# Postoperativ vård efter perkutan mekanisk trombektomi (Angiojet)

## Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighet.

## Bakgrund, syfte och mål

Vid akut ischemi i nedre extremiteter orsakade av emboli/trombos kan, som alternativ till traditionell Actilysebehandling via kontinuerlig arteriell infusion, s k Perkutan Mekanisk Trombektomi utföras. På IVC, Skaraborgs Sjukhus Skövde, används en katetertechnik, AngioJet, som medger spolning och aspiration av tromber med möjlighet till Actilyseinjektion som komplement. Vid framgångsrik behandling blir patienten färdigbehandlad vid ett tillfälle och ingen kvarliggande artärkateter behövs.

Metoden kan också användas vid trombos i AV-fistlar.

Ingreppet är förknippat med vissa risker som distal embolisering och blödning. Hemolys med hyperkalemi och njursvikt kan också förekomma.

## Avgränsningar

Rutinen avser AngioJetbehandling vid arteriell trombos eller emboli i nedre extremitet och vid trombos i AV-fistel.

För patienter som behandlas med kontinuerlig Actilysebehandling gäller Styrdokument ” [Actilyse för arteriell infusion – intensivvård](#)”.

## Arbetsbeskrivning

Ingreppet utförs på IVC i lokalbedövning utan närvaro av anestesipersonal. Anmälan i Orbit 5 behövs inte.

Efter ingreppet rekommenderas 4 timmars postoperativ övervakning på postop. (Patienter där man enbart gjort enkel trombaspiration kan gå direkt till kärlkirurgisk vårdavdelning.) Ansvarig postopsköterska registrerar vårdtillfället i Orbit 5 genom att öppna fliken ”Postop”.

Ansvarig kärlkirurg är patientansvarig läkare

- Ansvarar för att anestesijour tel 320 20 och IVA koordinator Tel 787 00 meddelas för att vårdplats på Postop ska förberedas.
- Ansvarar för att Meliors läkemedelsmodul är aktuell

### **Övervakning**

- EKG, pulsoxymetri och NIBP
- Inspektion av punktionsställe och kontroll av distal cirkulation
- Kontroll av blodstatus och elektrolyter efter 2 timmar

Det behövs ingen annan blodförtunnande behandling än Fragmin i vanlig trombosprofylaxdos.

Vid okomplicerat vårdförlopp kan patienten skrivas ut till kärlkirurgisk vårdavdelning efter 4 timmars övervakning. Vid frågor eller avvikelser från det förväntade ska ansvarig kärlkirurg kontaktas.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VO3 Anestesi Operation Intensivvård

**Innehållsansvar:** Anna Widunder, (annfl15), Överläkare

**Granskad av:** Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

**Godkänd av:** Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1),  
Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9696-242963441-99

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2024-12-16

**Giltig till:** 2026-09-09