

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård
Innehållsansvar: Marie-Louise Johansson, (marjo63), Sektionsledare
Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef
Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-12-17

Giltig till: 2026-12-17

Pacemaker – SVP operation

Innehållsansvariga

Marie-Louise Johansson, sektionsledare, Anestesi SkaS Skövde
Suzanne Johansson, sektionsledare, Operation SkaS Skövde

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet i väntan på revidering.

Bakgrund, syfte och mål

Tillämpas i Skövde. Omhändertagande enligt standardvårdplan för patient som ska genomgå pacemakeroperation.

Arbetsbeskrivning

Andning/Cirkulation

Omvårdnadsdiagnos

Oförmåga till fullgod egenandning r.t. generell anestesi

Omvårdnads mål

Fri luftväg

Omvårdnadsåtgärder

-speciell omvårdnad

Vanligen lokalanestesi med eventuell sedering annars

[Generell anestesi-larynxmask - SVP operation](#)

Hud/Vävnad

Omvårdnadsdiagnos

Risk för fallskada r.t. förflyttning till/från operationsbord

Risk för tryck- och nervskada r.t. kroppsläge

Risk för infektion r.t. ingrepp

Omvårdnads mål

Hel och oskadad hud

Ingen nervskada

Ingen infektion

Omvårdnadsåtgärder

-miljö

Pacemaker topp. Huvudändan mot dubbeldörren vid operation på vänster sida. Vid operation på höger sida placeras huvudändan mot ortopedkorridoren.

Röntgen var god se anvisning på salen

Vid förflyttning av patient placeras den låsta sängen intill operationsbordet. De får inte haka i varandra.

Huvudet på ESWELL-kudde. Använd hygienunderlägg istället för örngott på grund av glidrisk.

Armarna utmed sidorna

Kudde under knän

Benremmar

-speciell omvårdnad

Pacemakern läggs vanligtvis in på vänster sida

Vid CRT-D och ICD ska patienten kopplas upp med def.plattor. Dessa placeras på höger sida under nyckelbenet och på vänster sida under bröstet lite längre bak mot ryggen. Säkerställ att plattorna fungerar genom att starta defibrillatorn och kontrollera att EKG-kurva visas. Efter detta kan defibrillatorn stängas av, men anslutning till patienten ska behållas under operationen. Tänk på att patienten måste vara uppkopplad med defibrillatorns EKG-kablar för att pacing ska fungera.

[Hygienrutiner - implantation](#)

-läkemedelshantering

[Antibiotikaprofylax vid implantation och byte - anestesi](#)

Sömn

Omvårdnadsdiagnos

Risk för awareness r.t. ytlig generell anestesi

Omvårdnads mål

God sömn

Omvårdnadsåtgärder

-läkemedelshantering

Vid generell anestesi [Propofol Remifentanil \(Ultiva\) - TCI](#)

Smärta

Omvårdnadsdiagnos

Risk för postoperativ smärta r.t. ingreppet

Omvårdnads mål

VAS mindre än 4

Omvårdnadsåtgärder

-läkemedelshantering

Lokalanestesi enligt [Lokalanestetika med natriumbikarbonat - tillblandning](#)

[Regional anestesi, blockad, lokalanestesi - SVP operation](#)

Uppföljning, utvärdering och revision

Sektionsledare Anestesi/Operation Skaraborgs Sjukhus Skövde.

Avsteg från SVP noteras i Orbit.

Käll- och litteraturförteckning

Forsberg A, Edlund K. Standardvårdplaner. Studentlitteratur. Lund: 2003.

Edlund K, Forsberg A. Evidensbaserade standardvårdplaner. Studentlitteratur. Lund: 2013

Gustafsson B, Kolvered M. PeriOP-VIPS. Studentlitteratur. Lund: 2003.

Ehnfors M, Ehrenberg A, Thorell-Ekstrand I. Vårdförbundet. Stockholm: 2000.

[Kunskapsunderlag](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Marie-Louise Johansson, (marjo63),
Sektionsledare

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

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

Dokument-ID: SKAS9697-445461568-42

Version: 16.0

Giltig från: 2024-12-17

Giltig till: 2026-12-17