

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Giltig från: 2026-04-27

Innehållsansvar: Susanne Persson, (suspe13), Sjuksköterska

Giltig till: 2028-04-27

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Kerstin Larsson, (kerla9), Verksamhetschef

Hjärtopererade patienter - kardiologi

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighet.

Bakgrund, syfte, mål

Denna patientgrupp innefattar klaff- och bypassopererade patienter.

Säkerhetsställa vilka kontroller som skall göras på patienter som genomgått hjärtoperation och flyttas hit från högre vårdnivå, oftast från Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg.

Arbetsbeskrivning

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Speciell omvårdnad

- Vid ankomst ta ett EKG, temp, vikt, blodtryck, puls och saturation.
- På alla opererade patienter tas rutinmässigt: proverna under lab mallen "post thoraxop" och om pat behandlas med Waran även PK så att det finns till nästkommande dags rond (patienterna kommer oftast på eftermiddag/kväll) kan tas när patienten anländer men många gånger är det taget prover (som följer med patienten) samma dag de åker från SU, ordinaera då prover till dagen efter.
- Jourtid kontaktas kardiologbakjouren som lägger in läkemedlen, läkarinskrivning görs av avdelningsläkaren nästa dag.

- Telemetriövervak på läkarordination eller om ansvarig ssk bedömer att detta är indicerat (om oklart på kväll/natt, koppla telemetri och nytt ställningstagande på nästa dags rond)
- Sjuksköterskeinskrivning
- Ge patienten en PEP-pipa storlek 3,5 (ej vid pneumothorax)
- Öppna sårvårdsjournal för respektive sår i Melior, dokumentera hur förband/sår ser ut & senaste dusch/omläggning, samt när eventuella suturer/agraffer skall tas bort (står i sårvårdsjournal från SU)

För dusch/omläggningsrutiner se nedan:

[Operationssnitt och sår med förbandsteknik](#)

Fortsatt vård

- Nyopererade patienter skall tempas 2 ggr/dag.
- Blodtryck och puls tas varje morgon.
- Var frikostig med smärtlindring. Det är viktigt att patienten är effektivt smärtlindrad för att kunna mobiliseras och djupandas ordentligt, nedtrappning bör ske när patienten kommit hem.
- Initiera fysioterapeutkontakt.
- Patienten uppmanas att andas i andningshjälpmedlet varje vaken timme.
- Före hemgång ska fysioterapeut ha bedömt att patientens fysiska status är tillräckligt gott för fortsatt mobilisering hemma.

Mobilisering/Hemgång

- Patienten får lov att göra allt som känns bra, uppmana till fysisk aktivitet på avdelningen t.ex. gå till matsal, sitta uppe i fåtölj.
- Fysioterapeut ger patienten skriftlig och muntlig information inför hemgång.
- Hjärtopererade patienter kallas till Hjärtskola.
- Om pat har kvar suturer/ agraffer vid hemgång skicka med gul lapp för suturtagning på VåC.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Innehållsansvar: Susanne Persson, (suspe13), Sjuksköterska

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Kerstin Larsson, (kerla9), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9709-121726567-59

Version: 14.0

Giltig från: 2026-04-27

Giltig till: 2028-04-27