

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Giltig från: 2025-11-25

Innehållsansvar: Lena Dahlström, (lenda32), Specialsjuksköterska

Giltig till: 2027-11-25

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

Pacemaker, ICD, CRT (CIED)- akuta (inneliggande) patienter - kardiologi

Förändringar sedan föregående version

Omarbetning utifrån omorganisation. Byte av innehållsansvarig.

Bakgrund, syfte och mål

Säkerställa så patienter som ska få CIED skjut blir förberedda korrekt inför operationen, får ett säkert omhändertagande samt får planerad uppföljning.

Arbetsbeskrivning

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

I följande dokument kommer begreppet CIED användas som ett samlingsbegrepp för pacemaker, ICD, CRT-P och CRT-D.

Att tänka på vid ICD/CRT-D

Då läkarbeslut tagits att erbjuda patienten ICD/CRT-D-behandling skall ICD-skk meddelas snarast, för planering av samtal för informerat samtycke som ska hållas innan implantation. Patienten skall då också snarast ges broschyr om ICD och [riskdokumentet](#), av avdelningssjuksköterskan som är patientansvarig då beslutet tas (Finns i MIV 1)

Om MR-hjärta är aktuellt i närtid (inom 6 veckor) bör undersökningen göras innan implantationen.

Alla ICD/CRT-D-patienter (sekundär som primärpreventiva) ska ges ett visitkort till kuratorn och erbjudas kuratorskontakt.

Förberedelser:

Dela ut tillämpligt riskdokument för patienten aktuella CIED- system:

[”Riskinformation inför pacemaker eller CRTp-behandling – kardiologi”](#),

[”Risker med ICD, CRTD – implantation, kardiologi”](#)

- Broschyr för patienten aktuella CIED, och muntlig information ges till patienten.
- Öppna ”Kard pacemakerimplantation” i Melior och dokumentera.
- HIA-blad märkt med patient ID + 5 stycken namnetiketter utskrivna från Elvis samt remiss för devicemätning iordningsställs.
- Kontrollera att det inte är någon telemetrielektrod placerad under vänster eller höger nyckelben. Placeringen skall vara på axlarna.
- Waran & DOAK- behandlade patienter handläggas enl. styrdokument: [Antikoagulantibehandling vid elektiv pacemaker, ICD,CRT- operation”](#)

Dagen innan operation

- Kontrollera följande provsvar: Blodstatus och elstatus (<1 månad)
- Dubbeldusch enligt styrdokument [”Descutan inför operativa ingrepp”](#). Renbädda patientens säng.
- Kontrollera att EKG är taget.
- Vid Waranbehandlad patient – ordinera PK för morgondagen/operationsdagen kl 06, eventuellt akutmärkas

Operationsdagen

- Ta blodtryck, puls och temp.
- Patienten fastar enligt styrdokument [”Preoperativ fasta”](#)
- PVK i vardera armveck med trevägskran med förlängning (ifall venogram behöver utföras) vid svårigheter prioritera vänster arm.
- Dubbeldusch enligt styrdokument [”Descutan inför operativa ingrepp”](#). Hårvorkta Vb del av bröstorg.
- Lång skjorta (ej op-skjorta) underbyxor och op-strumpor.

- Diabetespatienter hanteras enligt styrdokument [”Diabetes och operation”](#).
- Vid behov ge vätska enligt styrdokument [Intravenös vätsketillförsel inför operation](#)
- Premedicinera enligt styrdokument [”Preoperativ medicinerig - vuxna”](#). CIED - sköterska på lab meddelar när det är dags för premedicinering. Antibiotika ges på CIED - lab.
- Skicka med HIA-blad samt klisteretiketter med patient-ID (utskrivet från ELVIS) till CIED – lab.
- Klockor och smycken skall förvaras på avdelningen. Se preoperativa förberedelser enligt styrdokument [”Preoperativa förberedelser”](#) De som har tandprotes, glasögon och/eller hörapparat får medföra dessa till CIED- lab.

Efter operationen

- Sjuksköterska hämtar och tar rapport.
- Koppla på arytmiövervaket igen och aktivera pacedetektering där.
- Tempkontroll kväll och morgon.
- Patienter som fått CRT- system, repositionering av LV- elektrod eller vid komplikationer ska göra kontrollröntgen. Akutmärkt röntgenremiss skrivs av operatör - underökning helst före kontrollmätning. Ansvarig sjuksköterska kontrollerar att röntgensvar kommit och vid avvikelser kontaktas operatören. Om operatören ej kan nå kontaktas kardiologbakjouren.
- Patienten får äta och dricka. Fri mobilisering, men ska undvika häftiga armrörelser bakåt/uppåt. Patienten ska innan kontrollmätningen varit uppe och rört på sig som vanligt i minst en timme helst.
- Devicemätning bör göras samma dag alternativt dagen efter om tid inte finns. Boka via koordinator, det kan finnas möjlighet kl. 07:45 dagen därpå (elektiva patienter prioriteras)
- Lägg restjournal från operation i avsedd låda på koordinatorsexpeditionen (fyll i sängplats och hur patienten transporteras) Vid nyimplantation av ICD/CRT- D sker mätningen på fyslab, ta då med restjournalen dit.
- 12-avlednings EKG tas efter devicemätningen.
- Op- förbandet tas bort efter 7-10 dagar. Kan göras av patienten själv, önskas hjälp får patienten boka tid för detta på vårdcentral.
- Körförbud 1 vecka efter op vid högre körkortsbehörighet, annars enbart på op-dagen.

- (Vid ICD-behandling är tung eller yrkesmässig trafik som regel inte tillåten alls. Individuellt beslut som ska kommuniceras av pats läkare)

Uppföljning

Första återbesöket för devicekontroll sker på Pacemakermottagningen på fyslab 2-4 veckor efter operation. Därefter följs patienten fortsatt upp på Pacemakermottagningen avseende kontroller av device.

Fler och fler erbjuds hemmonitorering. Om patienten tackat ja till detta sker de flesta kontroller på distans, det vill säga de kallas inte för kontroll efter 2-4 veckor.

Arbetsgrupp

CIED-teamet, Kardiologkliniken SkaS Skövde

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Innehållsansvar: Lena Dahlström, (lenda32),
Specialsjuksköterska

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9709-121726567-82

Version: 15.0

Giltig från: 2025-11-25

Giltig till: 2027-11-25