

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) - elektiva patienter - kardiologi

Förändringar sedan föregående version

Omarbetning utifrån omorganisation. Byte av innehållsansvarig.

Bakgrund, syfte och mål

Säkerställa att patienter som ska få pacemaker, ICD eller CRT, inneliggande, blir förberedda korrekt inför operationen, får ett säkert omhändertagande och 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.

Förberedelser:

- Om patienten är DOAK-behandlad fråga om patienten gjort uppehåll i behandlingen enligt styrdokument [”Antikoagulantibehandling vid elektiv pacemaker, ICD-, CRT-operation”](#). Om inte kontakta CIED – koordinator alternativt CIED - operatör.
- Hos Waranbehandlad patient tas ett akut PK snarast efter ankomst till avdelningen, se styrdokument [”Antikoagulantibehandling vid elektiv pacemaker, ICD-, CRT-operation”](#).
- Ta fram plastficka med aktuella dokument (finns i låda på dagsjukvården) .
- Att patienten fastar enligt styrdokument [”Preoperativ fasta”](#).

- Blodstatus och elstatus < 1 månad.
- Blodtryck, puls och temp
- EKG < 1 månad.
- Att patienten har duschat hemma enligt styrdokument "[Descutan inför operativa ingrepp](#)". Stäm också av att övriga förberedelser enligt patientinformationen är gjorda (borttagning av nagellack och smycken etc.)
- Vid ICD eller CRT-D säkerställ att patienten haft samtal för information och samtycke med ICD-ssk, "[Risker med ICD, CRTD-implantation, kardiologi-patientinformation](#)"
- Säkerställ att patienten fått aktuell broschyr och medtagit påskrivet samtycke som patienten ska ha fått med kallelsen
- Påskrivna "Riskinformation inför pacemaker eller CRTp-behandling – kardiologi" läggs i sekreterarlådan tillsammans med övriga dokument efter operation.

Operationsdagen:

- ID-märk patienten.
- Lång skjorta (ej op-skjorta) underbyxor och op-strumpor.
- Hårvorkorta vid behov del av bröstkorgen.
- PVK i vardera armveck med trevägskran med förlängning (ifall venogram behöver utföras) vid svårigheter prioritera vänster arm.
- Öppna Melior och KardÖv dokumentera i omvårdnadsmall "Kard pacemakerimplantation"
- Uppdatera Allmänna uppgifter.
- P-glukos & vätska på diabetespatienter enligt styrdokument "[Diabetes och operation](#)".
- Premedicinera enligt styrdokument "[Preoperativ medicinering - vuxna](#)". Lugnande vid behov enligt GO.
- Antibiotika ges på CIED – lab
- Skicka med HIA - blad samt klisteretiketter med patient-ID (utskrivet från ELVIS) till CIED – lab.
- Patienttillhörigheter skall förvaras i låst skåp på avdelningen. De som har tandprotes, glasögon och/eller hörapparat får medföra dessa till CIED – lab.

Efter operationen:

- Registrering i pacemakerregistret görs på CIED - lab.
- Sjuksköterska på dagsjukvården hämtar patienten på CIED - lab och tar rapport, åter till dagsjukvården.
- Telemetriövervakning behövs vanligen inte postoperativt för elektiva patienter. Blir patienten inlagd på avdelningen skall hen ha telemetriövervak fram till mätningen.
- Patienten får äta och dricka och ska om möjligt gå upp direkt efter operationen. Bra om patienten kan mobilisera innan mätning. Inga häftiga/kraftiga armrörelser bakåt - uppåt, annars fri rörelse av armen på den opererade sidan.
- Då kontrollröntgen är aktuell skrivs akutremiss av operatören och röntgen bör göras före kontrollmätning och programmering. Ansvarig sjuksköterska kontrollera att röntgensvar kommit och vid avvikande svar kontaktas operatören i första hand, om operatören inte kan nå kontakta kardiologbakjouren.
- Kontrollmätning och programmering bokas via koordinator samt görs av CIED – BMA efter eventuell röntgen innan hemgång.
- Om kontrollmätningen inte hinns med samma dag får patienten stanna kvar över natt. Koordinator kontaktar sekreterare på fyslab snarast möjligt för att boka en tid för mätning tidigt dagen därpå.
- 12-avlednings EKG tas efter kontrollmätning och programmering.
- Avveckla PVK :er.
- Vid okomplicerat förlopp kan patienten gå hem.
- Restjournal läggs i sekreterarlådan
- 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 operation vid högre körkortsbehörighet, annars enbart på operationsdagen. (Vid ICD-behandling är tung eller yrkesmässig trafik som regel inte tillåten alls. Individuellt beslut som ska kommuniceras av pats läkare)

Information

Vid komplikation kontakta operatören, om operatören inte kan nå kontakta kardiologbakjouren. Vid behov av inläggning av patient skriver dagbakjouren in patienten. Sjuksköterska på dagsjukvården meddelar koordinatör om inläggningsbehovet på avdelningen och gör en inskrivning för slutenvårdstillfälle.

Uppföljning

Första återbesöket för devicekontroll sker på pacemakermottagningen på fyslab 2-4 veckor efter operation. Därefter följs patienten fortsatt upp på Pacemakermottagningen antingen via distandmonitorering eller återbesök.

Arbetsgrupp

CIED-teamet, Kardiologkliniken SkaS Skövde

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Innehållsansvar: Lena Dahlström, (lenda32),
Specialsjuusköterska

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9709-121726567-83

Version: 10.0

Giltig från: 2025-11-25

Giltig till: 2027-11-25