

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Giltig från: 2025-05-19

Innehållsansvar: Lisa Andersson, (lisan51), Koordinator

Giltig till: 2027-05-15

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Hjärtoperation- preoperativa förberedelser

Revideringar i denna version

Uppdateringar i Förberedelser dagen före operation, förberedelser operationsdagens morgon samt granskare. Uppdatering av länkar.

Syfte

Att säkra det preoperativa omhändertagandet inför hjärtoperation.

Arbetsbeskrivning

Förberedelser dagen/dagarna före operation:

- Visa runt familjen på avdelningen. Detta skall helst vara det första som görs för att barnet skall hinna lära känna oss och miljön något innan undersökningar påbörjas.
- Sjuksköterskan kontrollerar identitet tillsammans med patienten och föräldrarna och sätter på ID-band (oftast operationsdagen). Om familjen är asylsökande ta kopia på barnets och föräldrarnas LMA-kort samt be sekreterare att föra in LMA-numret i ELVIS.
- Informera familjen och barnet om hur inskrivningsdagen kommer att se ut, vilka undersökningar och provtagningar som ska utföras samt vilka läkare de kommer att träffa.
- Ge information om mat- och övernattningsrutiner, om hur mobiltelefon och kameror får användas, att vi har familjerond, samt allmänna ordningsregler.
- Informera om att vi har ett psykosocialt team med kurator och psykolog samt sjukhuskyrka.
- Genomför ett ankomstsamtal och dokumentera enligt mall DSBS ankomstsamtal i Melior.

- På alla barn skall vikt, längd, blodtryck, syremättnad, andningsfrekvens, puls, kroppstemperatur, PEWS samt EKG kontrolleras. På barn under 1 år skall huvudomfång mätas. Fyll i längd och vikt i Orbit.
- Röntgenremiss skrivs av ansvarig läkare. Vid planerade operationer är detta som regel gjort innan barnet kommer in. Samordna med röntgen om lämplig tid för undersökningen.
- UCG görs enligt ordination. Planerad tid för undersökningen står angivet på väntelistebladet i patientens journal.
- Avdelningsläkaren skriver in patienten.
- Ta preoperativa prover samt sätt PVK. Vid svårstucken patient kan kapillära prover tas. Prioritera blodgrupp, bastest och hepatitprover. I samråd med narkosläkare bestäms om patienten kan sövas på mask.

Blodprover:

- Hb, EVF, LPK, TPK
CRP, Na, K, Ca, Alb, ASAT, ALAT, ALP, Bil, Urea, Krea
PK
NTproBNP
- **Blodgruppering och bastest.**
tas i vacutainerrör 2-4 ml. Undantag barn under 6 mån. Om blodgruppering tas i microtainerrör görs ingen fullständig blodgruppering och provet gäller bara i 4 månader. Kontrollera att namn och personnummer stämmer överens med uppgifterna i Melior. Om barnet är >6 mån och blodgrupperingen är tagen när barnet var <6 mån, skall provet tas om. Detta för att man ej gör en fullständig blodgruppering på barn <6 mån.
- Beställ 4 enheter blod till barn som ska opereras i hjärt-lungmaskin (=öppen kirurgi). I kirurgens svar på thoraxkonferensen (under Hjärtmottagning i Melior), står om det skall vara öppen eller sluten kirurgi. Vid sluten kirurgi (ej hjärt-lungmaskin), beställer man 2 enheter blod.
OBS! om patienten skall ha bestrålat blod, skall en elektronisk remiss från läkaren skickas med beställningen. Denna skall innehålla patientdata, diagnos samt intyg att patienten hädanefter skall ha bestrålade blodprodukter.

- **HBsAg (Hepatit B), Anti HCV (hepatit C), HIV-serologi (HIV).** Dessa prover måste gå med transport senast 14:30 från DSBUS dagen före operation (vardagar), för att testresultaten skall vara klara kvällen före operation. Provet kan tas kapillärt om PVK-sättning misslyckas. De patienter som skrivs in på fredag för att opereras på måndag får ta dessa prover kapillärt på fredag. Virologen vill ha 2 st gula microtainerrör eller ett normalstort (behövs 1,5 ml).
Proverna skall akutmärkas. Om svaret är positivt, meddela operationsavdelning. Operationen ställs ej in av detta skäl, men operationspersonalen måste förbereda sig. Vidare utredning skall planeras i samråd med läkare.
- **OBS!** Om barnet planeras få en shunt (BT-shunt, Norwood, DKS) skall en Koagulationsutredning göras enligt PM.
- Ta fram en extern pacemaker och iordningställ enligt särskilt PM. Pacemaker med tillbehör finns i märkta skåp på grön teamstation.
- Skriv ut en morfininfusionslista (SKA eller PCA) med aktuell vikt och få den signerad av inskrivande läkare. Länk till protokoll.
- Ge Klyx till barn över 6 månaders ålder. Större barn eller tonåringar kan med förälders hjälp få ge detta själva efter instruktion från sjuksköterskan.
- Informera om hur den preoperativa tvätten med Descutan går till. Skriftlig information på flera språk finns att lämna ut. Enligt riktlinjer från Vårdhygien ska tre dubbelduschar utföras innan infektionskänslig kirurgi, så som kärl- och implantatkirurgi. De två första tvättarna genomförs dagen före operationen med minst två timmars mellanrum. Den tredje preoperativa tvätten genomförs operationsdagens morgon på avdelningen. Vid akut kirurgi görs de antal tvättar man hinner med.
- Fysioterapeut håller ett preoperativt informationssamtal med barn och föräldrar dagen före operationen. Kom överens om tid.
- Ansvarig kirurg och narkosläkare pratar med föräldrar och barn i regel på eftermiddagen dagen före operationen. Ring SOL telefonen (ansvarig narkosläkare på operation) 34702 och hör vem som ska göra narkosbedömning.
- Visa barn och/eller föräldrar lämpligt förberedelsematerial i kombination med information om den pre- och postoperativa vården. Anpassa samtalet efter ålder och använd bildstöd vid behov. Se rutin Förberedelser av barn – åldersanpassad.
Informationen om den postoperativa vården skall innehålla vad

barnet och familjen har att vänta sig under vårddagen, vad som kommer att göras, vilka sladdar och slangar barnet kommer att ha, övervakning, nutrition, elimination, mobilisering, aktiviteter, mm. Motivera de större barnen med att de själva kan påverka sitt mående och sitt tillfrisknande genom att tidigt komma igång med att röra på sig, ta sig ur sängen, äta och dricka, göra andningsgymnastik, mm.

- Informera om våra rutiner kring smärtskattning och smärtbehandling efter operation, introducera smärtskalan. Informera skolbarn och äldre barn om PCA-pump.
- Informera om svält inför operation och vilka tider som gäller. Svälttiderna står i Orbit. 6 timmar med fast föda, 4 timmar med flytande kost och klar dryck fram till sövning.
- Kontrollera provsvar och meddela avvikelser till ansvarig läkare. Svar från virusserologier kommer sen eftermiddag/kväll, om provet har tagits före 14.30.
- Gör iordning en säng och märk med barnets namn.
- Familjen kan gå på permission till patienthotellet när förberedelser och samtal är genomförda. Skriv en permissionsanteckning. De ska vara åter 07.15 på operationsdagens morgon (08.15 fredagar då operation startar en timme senare).

Förberedelser operationsdagens morgon:

- Kontrollera att patienten har ett ID-band.
- Kontrollera att patienten är svältande och har gjort 2 dubbelduschar.
- Gör dubbeldusch nr 3 vid ankomst till avdelning.
- Kontrollera när barnet senast kissade.
- Spola PVK med natriumklorid för funktionskontroll och sätt på en trevägskran.
- Om premedicinering skall ges står denna ordination i Melior. Eventuell tidpunkt för premedicineringen behöver samordnas med operationsavdelningen.
- Anestesijournal, tillfällig journalpärm med e-arkivregister, 8 st id-etiketter, samt ett extra ID-band skickas med till operation. Anestesijournal ska vara ifylld med uppgifter om längd, vikt, antal duschar, tidpunkt för fasta och när patienten kissade senast.
- Perfusionsjournal skickas med till de patienter som skall göra öppen hjärtkirurgi.
- Kardex lämnas kvar på avdelningen.

- Extern pacemaker skickas med enligt separat PM.
- Märk sängen med barnets namn.
- Om särskilda önskemål finns fyll i dessa i Orbit under fliken; Information till anestesi/operation. Till exempel att prover skall tas.
- Flytta patienten till IVA-plats i ELVIS. Detta sköts på vardagar av sekreteraren

Uppskjuten operation

Vid uppskjuten operation och patienten fortsatt väntar kvar på ny operationstid är inskrivningsteamet ansvariga att ha daglig kontakt eller avstämning med familjen alternativt rapportera över patienten till ett team.

Inskrivande läkare ordinerar om det behövs nya kontroller i väntan på ny operationstid. Familjen ska informeras att om de upptäcker förändringar hos barnet så som ökad andningsfrekvens, tecken på infektion, ökad cyanos osv ska de ringa avdelningen och rådfråga om eventuell åtgärd. Förse familjen med eventuella läkemedel.

Inställd operation

Vid inställd operation och patienten skrivs ut till hemmet, ska familjen förses med intyg att de varit inskrivna och kontaktsjuksköterska på hemorten ska kontaktas antingen via telefon eller brev med epikris så att ev. uppföljning på hemorten kan ske inför nästa vårdtillfälle. Skriv kort epikris att operationen är inställd.

Ansvar

Verksamhetschef har det övergripande ansvaret. Vårdenhetschef och avdelningsöverläkare ansvarar för att rutinen är känd och följs på enheten. Sjuksköterska har egenansvar att följa rutin.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig läkare och sjuksköterska ansvarar för att rutinen följs. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPro.

Granskare/arbetsgrupp

Lisa Andersson, Barnsjuksköterska/Koordinator, Barnhjärtcentrum

Ann-Kristin Petersson, Barnsjuksköterska/Koordinator,
Barnhjärtcentrum

Thomas Bokemark, Överläkare, Barnhjärtcentrum

Jonathan Wadman, Undersköterska, Barnhjärtcentrum

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Innehållsansvar: Lisa Andersson, (lisan51), Koordinator

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-258

Version: 8.0

Giltig från: 2025-05-19

Giltig till: 2027-05-15