

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Giltig från: 2024-10-14

Innehållsansvar: Anders Nygren, (andny), Överläkare

Giltig till: 2026-10-13

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Pacemakerinläggning Pre- och postoperativa åtgärder

Revideringar i denna version

Ändring gällande antibiotikaproylax under postoperativa åtgärder. Antibiotika ska ges i 2 dygn i stället för 3 dygn vid nyinsatta epikardiella kablar.

Syfte

Säkerställa att en god och säker omvårdnad bedrivs i samband med pacemakerinläggning.

Arbetsbeskrivning

Förberedelser dagen före operation:

- Informera barnet och föräldrarna om förberedelser inför pacemakerinläggningen.
- Informera om hur den preoperativa tvätten med Descutan går till, enligt PM för Preoperativ helkroppsdessinfektion på hemsidan för Vårdhygien. Inläggning av pacemaker kräver tre dubbelduschar.
- Informera barnet/föräldrarna om svält inför anestesi enligt styrdokument [Fasta vi planerad och akut anestesi](#).
- Ge barnet och familjen information om postoperativ övervakning med telemetri de första 24 timmarna samt därefter nattetid till vårdtidens slut. Informera om gradvis och försiktig mobilisering.
- Informera om att föräldrarna får närvara när barnet sövs och sedan vänta på avdelningen.
- Kontrollera längd, vikt, syremättnad, blodtryck och EKG på alla barn.
- Id-band sätts på av sjuksköterska som kontrollerar identitet tillsammans med patienten och föräldrarna.
- Kontakta pacemakeransvarig kardiolog för ställningstagande till programmering samt pre- och postoperativa kontroller.
- Röntgen hjärta/lungor endast om föregående röntgen är äldre än en månad, såvida läkare inte ordinerar annat.
- UCG om föregående undersökning är äldre än en månad om inte annat är ordinerat.

- Narkosbedömning utförs dagen före ingreppet. Kontakta narkosläkare (SOL) och hör vem som ska göra narkosbedömning samt tid.

Blodprover:

- Patienten skall ha en infart inför sövning.
- Hb, EVF, LPK, TPK
- CRP, Na, K, Ca, Alb, ASAT, ALAT, ALP, Bil, Urea, Krea
- PK
- NTproBNP
- Blodgruppering och bastest med barnets aktuella namn och personnummer skall finnas. Blodgruppering ska tas i vacuainerrör 2- 4 ml. Undantag barn under 6 mån. Kolla att namn och personnummer stämmer överens med uppgifterna i Melior. Om blodgrupperingen är tagen vid ett annat tillfälle än bastesten, måste man kontrollera att personuppgifterna stämmer överens på båda proverna. 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.

Förberedelser samma dag:

- Gör funktionskontroll av perifera infarter samma dag som operationen och i god tid före.
- Anestesijournal, medicinsk journal.

Postoperativa åtgärder:

- Upprepa informationen angående övervakning och mobilisering.
- Patienten kopplas till kontinuerlig telemetriövervakning i 24 timmar och därefter nattetid hela vårdtiden. Telemetrin skall vara inställd för övervakning av patient med pacemaker.
- Efter inläggande av transvenösa kablar skall patienten undvika att lyfta den arm närmast dosan över axelhöjd under en vecka. Därefter skall patienten iaktta försiktighet vid samma rörelse i ytterligare fyra veckor.
- Kontrollera puls och andningsfrekvens x 6 samt syremättnad, blodtryck och temp x 2
- Röntgen görs endast på särskild ordination efter transvenösa kablar.
- Tegaderm skall avlägsnas dag tre. Första postoperativa dagen är dagen efter operationen.

- Fullständigt EKG tas dagen efter operationen samt vid hemgång vid förlängd vårdtid.
- Kontroll av pacemakerinställning skall ske innan hemgång och sker vanligtvis dagen efter operationen.
- UCG skall genomföras före hemgång (gäller ej vid enbart dosbyte).
- Antibiotika i.v. ges postoperativt i 3 doser vid inläggning av transvenösa kablar eller vid dosbyte. Vid nyinsatta epikardiella kablar (sternotomi eller thorakotomi) gäller antibiotika i 2 dygn. Om operationen görs på Sahlgrenska sjukhuset så kan avvikelser förekomma.
- Smärtstillande läkemedel ges enligt ordination.

Mobilisering:

- Vid nyinsatt system med transvenösa kablar gäller gradvis mobilisering. Utskrivning sker oftast dagen efter ingreppet under förutsättning att kontrollundersökningar är normala. Patienten skall ej gå till förskola eller skola på en vecka och ej delta i gymnastik på fyra veckor. Observera även ovan beskrivna aktivitetsinskränkning av armen närmast dosplacering.
- Vid nyinsatt system med epikardiella kablar gäller i princip samma mobilisering som vid hjärtoperation d.v.s. individuell och patienten får gå hem efter mobilisering. Patienten skall ej gå till förskola eller skola på fyra veckor och ej delta i skolidrott på åtta veckor.
- Vid enbart dosbyte kan mobilisering ske snabbt och patienten kan vanligtvis gå hem nästa dag efter pacemakerinställning. Patienten kan återgå till normal daglig aktivitet när såret har läkt.

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 av läkare i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPro.

Granskare/arbetsgrupp

Mats Synnergren, Läkare, Barnhjärtcentrum

Anders Nygren, Läkare, Barnhjärtcentrum

Frida Grankvist, Sjuksköterska, Barnhjärtcentrum

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Innehållsansvar: Anders Nygren, (andny), Överläkare

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-288

Version: 8.0

Giltig från: 2024-10-14

Giltig till: 2026-10-13