

Gäller för: Kärlkirurgimottagning Sahlgrenska, Läkare kärlkirurgi, Avdelning 138

Giltig från: 2026-02-26

kärlkirurgi

Giltig till: 2028-02-26

Innehållsansvar: Kristian Smidfelt, (krism), Överläkare

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

# HYBIKÄRL - Omläggning med undertrycksförband på slutna sår efter öppna kärlkirurgiska ingrepp

## Revideringar i denna version

Första utgåvan.

## Syfte

Rutinen beskriver rutinen för omläggning av slutna sår efter öppna kärlkirurgiska ingrepp med undertrycksförband.

## Arbetsbeskrivning

### Bakgrund

Sårkomplikationer inkluderande postoperativa sårinfektioner är den vanligaste förekommande komplikationen efter kärlkirurgi. Under senare år har ett flertal studier indikerat att behandling med undertrycksförband kan minska frekvensen postoperativa sårinfektioner. Det förband som uppvisat dokumentation avseende kärlkirurgiska patienter per oktober 2020 är av fabrikatet Prevena©.

## Rutin

### Patienter som innefattas av rutinen:

Alla patienter som har genomgått en öppen kärlkirurgisk operation via snitt i ljumsken eller mer distalt.

### Omläggning av slutna sår efter öppet kärlkirurgiskt ingrepp

Efter att det kirurgiska såret förslutits och sterila förhållanden fortsatt råder så appliceras undertrycksförband av typen Prevena© på platsen för snittet i ljumsken. Om inga hinder för detta finns så används Prevenaförbandet även på mer distalt belägna slutna kirurgiska sår. Ett undertryck på 125 mmHg används.

Omläggningen utföres av kirurgen alternativt operationssjuksköterskan ifall hen har kunskap och erfarenhet av att applicera förband av denna typ.

Vid problem med läckage på avd tillkallas avdelningsläkaren för bedömning och ev förstärkning alternativt avlägsnande av förbandet. Uppgiften att förstärka förbandet kan också utföras av undersköterska som har kunskap och erfarenhet av att hantera denna typ av förband.

Förbandet skall i normalfallet sitta 5-7 dagar utan att brytas. Om starka skäl att avlägsna förbandet för sårinspektion finns så måste detta förstas göras. I övriga fall följes denna regim för hur lång tid Prevenaförbandet skall sitta:

- Patienter som går hem på dag 5 eller 6 postop får förbandet avlägsnat och ersatt med konventionellt förband på utskrivningsdagen.

- Patienter som vårdas 7 dygn eller längre postoperativt får förbandet avlägsnat och ersatt med konventionellt förband 7 dagar postop.
- Patienter som vårdas kortare än 5 dygn går hem med förbandet och återkommer till sjuksköterska på kärlmott på dag 7 för avlägsnande av förbandet. I fall då det är svårt att avlägsna förbandet på dag 7 (t.ex. under helger), så bör förbandet hellre avlägsnas på dag 5 eller 6 än senare än dag 7. Såret inspekteras av sjuksköterska på kärlmott i samband med besöket. Läkare tillkalla vid behov.

### **Tillhandahållande av förband**

Prevenaförbanden tillhandahålls på marknadsplatsen och köpes in via avdelningen för Kärllirurgi och går med kärllirurgiska patienter från avdelningen till operationsavdelningen tillsammans med en pump. Avdelningen för kärllirurgi skall tillse att ett lager av Prevenaförband samt pumpar finns på avdelningen och kontinuerligt fylls på efter behov.

Undersköterska eller sjuksköterska på Kärllirurgiavd ansvarar för att förband skickas med patienten till operationsavdelningen. Endast patienter som skall genomgå ingrepp i lumsken eller mer distalt i benen med öppen kärllirurgisk teknik är aktuella för undertrycksförband.

Följande förband skickas med vid nedanstående ingrepp:

TEA-ljumske:

1 st 13 cm Prevena Peel and Place-förband

Bypass:

1 st 13 cm Prevena Peel and Place-förband + 1 st 35 cm Prevena Peel and Place-förband

### **Ansvar**

Sektionschef för kärllirurgiska kliniken, Hybrid och Intervention, ansvarar även för att rutinen blir känd för vårdadministrativ enhetschef vid kärllirurgiska kliniken. Enhetschef för administrativa enheten Hybrid och Intervention ansvarar för att rutinen blir känd för berörd administrativ personal.

### **Uppföljning, utvärdering och revision**

Sektionschefen för kärllirurgiska kliniken, Hybrid och Intervention, ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

### **Granskare/arbetsgrupp**

Sofia Strömberg, Sektionschef, Kärllirurgiska kliniken, VO Hybrid och Intervention,  
Kristian Smidfelt, Vårdenhetsöverläkare, Kärllirurgiska kliniken, avdelning 138, VO Hybrid och Intervention,  
Anna-Karin Nolfalk Olsson, Vårdenhetschef, Kärllirurgisk vårdavdelning, avdelning 138, VO Hybrid och Intervention.

### **Referenser**

<sup>1</sup> Gombert et al, *A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials for the reduction of surgical site infection in closed incision management versus standard of care dressings over closed vascular groin incisions*. *Vascular* 2020 Jun; 28(3):274-284

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Kärldirurgimottagning Sahlgrenska, Läkare  
kärldirurgi, Avdelning 138 kärldirurgi

**Innehållsansvar:** Kristian Smidfelt, (krism), Överläkare

**Godkänd av:** Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9777-819499373-227

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2026-02-26

**Giltig till:** 2028-02-26