

Gäller för: Kärlkirurgimottagning Sahlgrenska, Läkare kärlkirurgi, Avdelning 138
kärlkirurgi
Innehållsansvar: Marcus Langenskiöld, (marla60), Universitetssjukhusöverläkare
Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-02-26

Giltig till: 2028-02-26

HYBIKÄRL - Screening av bukaortaaneurysm (AAA)

Revideringar i denna version

Första utgåvan.

Syfte

Syftet med rutinen är att säkerställa en jämställd och strukturerad handläggning av patienter med diagnostiserat bukaortaaneurysm vad gäller behandling och uppföljning.

Arbetsbeskrivning

1) Diagnos och undersökning

- a) Populationsscreening medelst ultraljudsundersökning erbjuds män som under året fyller 65-år i Västra Götalandsregionen. I Göteborgsregionen erbjuds populationsundersökning vid Östra Sjukhuset, Mölndals Sjukhus och Kungälv Sjukhus.
- b) Diagnos ställs vid AAA över 29 mm
 - i) Patienten informeras om AAA storlek och att kontakt tages från kärlkirurgiska mottagningen på Sahlgrenska Sjukhuset
 - ii) Personnummer och AAA storlek faxas av personal som genomför ultraljudet vid screeningen till kärllab (fax 031-82 91 03).
 - iii) AAA >54 mm Faxa enligt ovan samt ring 031-342 87 82 eller 27870 iv. Faxnumret är i bruk vardagar (8-16). Faxbekräftelse skickas samma dag eller nästkommande vardag. Under semesterperioder informeras enheterna separat om rutiner, beroende på planerad screeningverksamhet.
- c) Specialistsjuksköterska som ansvarar för handläggningen av screeningupptäckta AAA tillser att patienten erhåller brevkallelse för telefonkontakt inom 2 arbetsdagar.
 - 1) Ringer patient och ger information angående fyndet och fortsatt handläggning samt svarar på frågor gällande diagnosen.
 - 2) Aktiverar standardremiss för undersökning av synkrona aneurysm (perifer) samt standardiserade laboratorieanalyser, med målsättning att vara utfört innan läkarbesöket.
 - 3) Patienter med AAA över 54 mm kontaktas i samråd med kärldagbakjour för koordinera fortsatt handläggning (CT, lab, mott.besök)
 - 4) Tid till kärlkirurg bokas efter genomfört telefonsamtal med målsättning att genomföras inom en månad.

2) Specialistbesök

- a) Patienten får information om AAA sjukdom, BT, ABI och lipidvärden samt beslut om initiering av adjuvant medicinsk terapi, rökavvänjning samt hereditära aspekter.¹
 - i) Trombocythämning och statiner skall övervägas på alla patienter med AAA, och ytterligare förstärkt indikation för patienter med sjukdom i flera kärlbäddar samt för aktiva rökare.

- ii) Patienter med obehandlad hypertoni remitteras till vårdcentral för ställningstagande till medicinering.
- b) Genomgång och information av standardultraljudssvar för a. poplitea och a. Iliaca.
- c) Ultraljudskontroller beställes enligt nedan intervall¹
 - i) 30-39 mm, 36 månader
 - ii) 40-49 mm, 12 månader
 - iii) 50-54 mm, 3-6 månader
 - iv) Kartläggning av hela aortan som rutin rekommenderas ej

3) Uppföljning

- a) Ultraljudssvaren hanteras enligt standard rutin
 - i) Standardbrev till patient
 - ii) Standardanteckning i journal
 - iii) Standardremiss med intervall enligt ansvarig kliniker

4) Bilagor

- a) Standardbrev patient
- b) Standardmall journal
- c) Standardmall aorta ultraljusremiss, klinifys
- d) Standardmall perifer ultraljudsremiss, klinifys

1. Wanhainen A, Verzini F, Van Herzelee I, Allaire E, Bown M, Cohnert T, Dick F, van Herwaarden J, Karkos C, Koelemay M, Kolbel T, Loftus I, Mani K, Melissano G, Powell J, Szeberin Z, Esvs Guidelines C, de Borst GJ, Chakfe N, Debus S, Hinchliffe R, Kakkos S, Koncar I, Kolh P, Lindholt JS, de Vega M, Vermassen F, Document R, Bjorck M, Cheng S, Dalman R, Davidovic L, Donas K, Earnshaw J, Eckstein HH, Golledge J, Haulon S, Mastracci T, Naylor R, Ricco JB and Verhagen H. Editor's Choice - European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2019 Clinical Practice Guidelines on the Management of Abdominal Aorto-iliac Artery Aneurysms. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2019;57:8-93.

Ansvar

Verksamhetschef, Hybrid och intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och följer gällande författningar/lagar. Samtlig berörd personal på kärlkirurgisk avdelning och mottagning, Hybrid och intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ska delges direktivet via sektionschef/vårdavdelningschef.

Uppföljning, utvärdering och revision

Screeningansvarig sjuksköterska tillsammans med medicinskt ansvarig läkare inom kärlkirurgi, Hybrid och intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ansvarar för att denna rutin uppdateras och revideras. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument skall hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Monika Broeren, Screeningansvarig sjuksköterska, Kärlkirurgi, Hybrid och intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset,
Sofia Strömberg, Överläkare, Kärlkirurgi, Hybrid och intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kärlkirurgimottagning Sahlgrenska, Läkare
kärlkirurgi, Avdelning 138 kärlkirurgi

Innehållsansvar: Marcus Langenskiöld, (marla60),
Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-231

Version: 7.0

Giltig från: 2026-02-26

Giltig till: 2028-02-26