

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi  
Innehållsansvar: Jakob Gäbel, (jakga), Överläkare  
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-07

Giltig till: 2027-05-06

## Revideringar

Ändringar är rödmarkerade.

## Syfte

Rutinen syftar till att ge en enhetlig vård samt dokumentation baserad på kunskap, erfarenhet och forskningsresultat. Att systematisera och effektivisera omvårdnadsarbetet och säkerställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt, samt att förebygga risker och tidigt identifiera brister. Samt underlätta introduktionen av nya medarbetare.

## Ansvar

Medicinskt ansvarig sektionschef på enheten är tillsammans med vårdenhetschefen på enheten ansvarig för att rutinen är känd och följs.

## Arbetsbeskrivning

Elektrodeextraktion med laser eller andra instrument görs då pacemaker/ICD- elektroder behöver avlägsnas. Ingreppet görs i narkos.

## INDIKATION

- Ej fungerande elektrod
- Återkallad elektrod
- Dosficka infektion
- Sepsis, endocardit
- Elektrodstörningar
- Smärta
- Strålningsbehandling

## INFORMATION/ UNDERVISNING

Information och kallelse inför inläggning på vårdavdelningen skickas till patienten via patientkoordinatorerna.  
Inskrivning av patienter som kommer hemifrån görs på den preoperativa Kärl-Thorax mottagningen.  
Inneliggande patienter skrivs in direkt på vårdavdelningen och får information där.  
På inskrivningsdagen får patienten samtala med sjuksköterska, narkosläkare, kirurg och sjukgymnast.  
Provtagning och ev. undersökningar görs även denna dag.

Om huvudoperatören inte är tillgänglig är det i första hand assisterande kirurg, i andra hand avdelningsläkaren och i sista hand jourläkaren som skall skriva in patienten.

- Eliquis skall vara utsatt **2** dagar före operation.
- Vissa trombocythämmande medel ex Plavix® (Clopidogrel) och Brilique® (ticagrelor) bör om möjligt vara utsatta **5** dagar före operation.
- Waran® (Warfarin) skall vara utsatt minst **3** dagar före operation.  
PK-INR skall ligga **1,8** eller lägre.

- Heparin/Fragmin etc. ges enligt ordination från fall till fall.

## SPECIELL OMVÅRDNAD

### Rutin Trombocythämning och antikoagulation

#### **Aktuella prover och undersökningar:**

- Hb, TPK
- Na, K, Krea,
- PK- INR, APTT
- P-Glucos
- HbsAg, HIVoch Hepatit C,  
*får ej vara äldre än 6 månader.*
- Blodgrupp/bastest,  
*skall finnas på alla patienter, (korstesta om antikroppar har påvisats,  
samt beställ i så fall 2 enheter Erythrocyter).*
- **Enligt blodlista rutinen, beslut vid check in. Stäm av med operatör.**  
<https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/12840/Blodlista.pdf?a=false&guest=true>
- Blödningstid enl. läkarordination [Rutin Blödningstid](#).
- EKG

*Prover och EKG får vara max 1 vecka gamla*

#### **Röntgen cor/pulm skall göras direkt preoperativt.**

UCG/TEE sker på läkarordination.

**Länd, vikt, BMI, saturation, blodtryck, puls och temperatur tas i samband med de övriga proverna.** Dokumentera i Kardex och signera checklistan. [Checklista, preoperativa förberedelser inför thoraxingrepp.](#)

## TILLVÄGA- GÅNGSSÄTT

#### **Förberedelser kväll/dag innan operation:**

De rena sjukhuskläderna tas **EJ** på innan duschen.

Skyddslakanet på sängen tas **EJ** bort innan duschen.

Makeup/nagellack, smycken och ev. piercing **skall** avlägsnas innan duschen.

Informera patienten om att hudlotion/hårbalsam **inte** skall användas.

Män med skäggväxt ombeds att trimma ner det och raka under hakan och på halsen då förband kan vara svårt att fästa.



På kvällen görs **1 Descutan dubbeldusch** enligt Vårdhygiens [PM Preoperativ helkroppsdesinfektion](#) om patienten har Descutan dubbelduschat på morgonen, annars skall två duschar göras med minst 2 timmars mellanrum.

Principen med "dubbeldusch" innebär att bortförskaffa äldre epitelceller och binda klorhexidinet till yngre, längre kvarstående epitelceller. Optimal bakteriereduktion erhålls efter 3 dubbelduschar. Utförs helkroppsdesinfektionen på ett korrekt sätt håller sig bakterietalet på låg nivå under 3 dagar, den tid det normalt tar för ett sår att läka.

Efter dusch skall endast sjukhuskläder användas, inklusive underkläder och strumpor. Detta för att bevara den "rena" huden.

Uppskjuten operation

Ny operationstid inom 3 dagar –dubbeldusch på opdagens morgon

Ny operationstid efter 3 dagar – följ programmet från början

Patienterna får själva låsa in sina värdesaker i därför avsedda skåp på avdelning 12. Nyckeln läggs sedan i necessären och numret på nyckeln noteras i kardex.

Viktigt! Innan hemgång kontrolleras att värdesaker är uthämtade och att nyckeln är kvarlämnad. [Rutin Värdesaker och tillhörigheter](#)

Patienter som elektivt skall genomgå ett thoraxingrepp får ingen fast föda efter kl. 24.00 dagen innan operation. [Rutin Fasterutiner preoperativt](#)

Patienten får dricka klara vätskor fram till kl 04.00.

### **MED KLARA VÄTSKOR MENAS VATTEN, TE, KAFFE, SAFT OCH ÄPPLEDRIKKA.**

#### **Operationsdagens morgon**

Patienter från närområdet kan övernatta i hemmet och komma in tidigt på operationsdagens morgon. I sådana fall skall all provtagning vara klar och de två första dubbelduscharna vara gjorda i hemmet. De patienterna tas omhand av personal som håravkortar samt instruerar om dubbeldusch.

#### **1 Descutan dubbeldusch enligt Vårdhygiens [PM Preoperativ](#) [helkroppsdesinfektion](#)**

Vid behov **rakas också patienten** enligt Thoraxoperations [Rutin Håravkortningsschema](#). Detta görs innan morgonduschen. Naveln inspekteras efter dusch, vid behov tvättas ur med Descutan eller Hibiscrublösning.

Sker rakningen i sängen, renbäddas densamma.

Ta nytt PK-INR om föregående värde var för högt.

Morgonmedicin och infusion och antibiotikaprofylax enl. ordination.

Premedicinering enl. narkoskurva.

Patienten bör ha tömt urinblåsan.

Pepmask/munstycke, necessär, ev. tandprotesmugg, glasögon och hörapparat skall märkas och skickas med till operation.

Skicka med komplett journal samt ID-etiketter till operation.

De patienter som inte kommer till operation före kl. 12.00 skall ha inf. Ringer-Acetat.

Ta med ifylld checklista till operation.

Skicka med komplett journal samt ID-etiketter till operation.

**OBSERVATION/  
ÖVERVAKNING**

**Efter operation**

Kontrollera tryckförband, blodtryck, puls, temp, saturation, diures och Hb. (HB x 2 operationsdagen).

Tryckförbandet skall sitta i 24 timmar om inte annat sägs.

Patienten skall telemetriövervakas om inte annat sägs.

Röntgenkontroll enligt ordination

Följ ordinationer enligt **narkoskurva** och **operationsberättelse** ang. provtagningar, antikoagulation, antibiotika samt vårdtidens längd.

EKG dagligen.

Ev. kontroll av pacemaker/ ICD skall göras före hemgång, sök pacemaker-mottagning tel. nr 274 93

Fri mobilisering.

**Komplikationer:**

Tamponad, blödning, hematom, pneumothorax, infektion, perforation, bristande pacing eller sensing, lungemboli, trombos och njurinsufficiens.

**Uppföljning och utvärdering**

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras i avvikelssystemet Med Control Pro där aktuell linjeförordning ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har avd 12-25 rutinansvarig tillsammans med vårdenhetschefen.

**Dokumentation**

Rutinbeskrivning arkiveras i Barium.

**Granskare**

Jakob Gäbel, Överläkare Thorax

Inger Bladin, instruktör avd 12-25

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Thorax och kardiologi

**Innehållsansvar:** Jakob Gäbel, (jakga), Överläkare

**Godkänd av:** Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9777-819499373-284

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2025-05-07

**Giltig till:** 2027-05-06