

Gäller för: Avdelning 12 och 25 Thorax

Giltig från: 2025-11-12

Innehållsansvar: Maya Landenhed Smith, (maysm1), Överläkare

Giltig till: 2027-11-10

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Revideringar i denna version

Inga.

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

Denna Rutin ger riktlinjer för dig som sjuksköterska och undersköterska om hur en preoperativ Maze III patient **vanligtvis** skall skötas. Observera att varje patients omvårdnad är individuell.

BAKGRUND

Maze III är ett kirurgiskt ingrepp mot förmaksflimmer. Metoden har funnits i kliniskt bruk sedan slutet av 80-talet. Metoden innebär ett flertal incisioner i båda förmaken på ett sätt som gör att förmaksaktiveringen tvingas följa en särskild bana "labyrint", som samtidigt skyddar mot uppkomst av förmaksflimmer. Maze III-operationen kan göras som enda ingrepp eller i kombination med ingrepp för annan hjärtkirurgi.

INDIKATION

Uttalade symptom trots maximal farmakologisk behandling.
Intolerans mot eller dålig effekt av prövade farmaka.
Cerebral embolism.
Beslut om operation fattas gemensamt av arytmolog och thoraxkirurg.
Patientansvarig arytmolog står för den preoperativa utredningen.

INFORMATION/ UNDERVISNING

Information och kallelse inför inläggning på vårdavdelningen skickas till patienten via våra patientkoordinatorer.
Inskrivning av patienter som kommer hemifrån görs på den preoperativa Kärll-Thoraxmottagningen.
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.

En vecka innan operationen skall patienten ha slutat med vissa mediciner som

innehåller eller är släkt med acetylsalicylsyra, tex Treo®, Diklofenak, Pronaxen®, Orudis®, Ipren, Ibumetin® och Alganex®.

Patienten skall även ha slutat med all slags naturmedicin en vecka innan operationen.

Två dagar innan operation skall Metformin sättas ut.

SPECIELL OMVÅRDNAD

Aktuella prover och undersökningar:

- Hb, LPK, TPK
- Na, K, Ca, Krea, Alb.
- ASAT, ALAT, ALP, Bil
- PK-INR, APTT
- *Om patienten står/stått på T. Cordarone® (Amiodaron), tag Thyreoideaprover (TSH, fritt T4). T.-Cordarone skall vara utsatt minst **1 månad** före kirurgi.*
- P-Glucos
- HbsAg, HIV och Hep. C, *får ej vara äldre än 6 månader.*
- Blodgruppering/Bastest *skall finnas på alla patienter, (korstesta om antikroppar har påvisats, samt beställ i så fall 2 enheter erythrocyter).*
- *Blodbeställning sker enl. Thoraxoperation*
[Rutin Blodlista](#)
- EKG

Prover och EKG får vara max 1 vecka gamla.

Patienter som någon gång under det senaste året vårdats på sjukhus eller behandlats polikliniskt utomlands ska MRSA-odlas enl. gällande [MRSA-rutiner \(Vårdhygien\)](#)

Längd, vikt, BMI, saturation, blodtryck, puls och temperatur tas i samband med de övriga proverna. Dokumentera i Kardex samt i Melior under mätvärden.

Om patienten har ätit antikoagulationspreparat:

[Rutin Trombocythämning och antikoagulation.](#)

Aktuell lungröntgen skall finnas vid konferensbeslutet (aktuell ≤ 6 mån.).

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 hud/hårvårdsprodukter **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 6-7 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 7 dagar – dubbeldusch på opdagens morgon

Ny operationstid efter 7 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 patientens bröstorg och ljumskar** 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.

För att förebygga pneumoni ska patienten skölja munnen med Hexident 1 mg/ml:

1. Tänderna borstas.
2. Munnen sköljs noggrant med vatten.
3. **Efter 30 minuter sköljs munnen med 10 ml Hexident under 1 minut**, spottas sedan ut.

Patienten bör ha tömt urinblåsan.

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

Ta med ifylld checklista till operation.

Skicka med komplett journal samt ID-etiketter till operation.

Patienter som har operationstid på morgonen får, enligt ordination på anestesikurva, premedicinering av nattsköterskan. Övriga patienter premedicineras av dagsköterskan.

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

ÖVRIGT

För anhöriga som önskar att övernatta utanför avdelningen
[Rutin Övernattning för anhöriga](#).
För patienter inneliggande på avd 12-25:
Märk kläder och häng in i garderoben.
Kontrollera att värdesakerna är inlåsta.
Koppla ur telefonen.

Uppföljning, utvärdering och revision

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras i avvikelssystemet Med Control Pro där aktuell linjechef 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.

Relaterad information

[Rutin MAZE III-kirurgi, postoperativ omvårdnad](#)

[Rutin MAZE III-kirurgi, medicinskt vårdprogram](#)

Dokumentation

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

Granskare/arbetsgrupp

- Henrik Schersten, överläkare, thorax

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Avdelning 12 och 25 Thorax

Innehållsansvar: Maya Landenhed Smith, (maysm1),
Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-309

Version: 4.0

Giltig från: 2025-11-12

Giltig till: 2027-11-10