

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi
Innehållsansvar: John Gillström, (johgi), Fysioterapeut
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-22

Giltig till: 2027-05-20

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

Preoperativ information ges till alla patienter som opereras via sternotomi, thoracotomi eller thoracoscopi.

Patienterna informeras om vikten av andningsträning, tidig mobilisering, sternums läkningsprocess, musklernas läkningsprocess och fortsatt rehabilitering.

Information sker enligt nedan:

Tidig mobilisering

- Sitta på sängkanten, ställa sig upp och gå ett par steg till en fåtölj.
- Mobiliseringen ökas stegvis till längre promenader.
- Självständig gång i korridor eftersträvas så snart som möjligt.

Anatomi/fysiologi

- Lungans anatomi och fysiologi samt vad som händer med lungorna vid thoraxkirurgi (kortfattat). Alveolernas betydelse. Diafragma-andning (normal andning).

Komplikationer

- Låg FRC efter narkos och hjärt-lungmaskin leder till atelektaser.
- Sekretstagnation, smärta och immobilisering pga sängläge ger risk för atelektasbildning och lunginflammation.

PEP-mask/PEP-munstycke

- Andningsträning med Inspiratory Resistance Positive Expiratory Pressure (IR-PEP), 10 x 3 andetag varje timme.
För vidare information om PEP, vg se [Rutin PEP-mask/munstycke](#).

Huffa/hosta

- God huff- och hostteknik och beskrivning av skillnaden mellan dem.
- Krama sig själv som hoststöd för att minska ev. smärta.

Smärtlindring

- Vikten av att vara ordentligt smärtlindrad så inte andningsträning och mobilisering begränsas.

Uppstigningsteknik

- Uppstigningsteknik via sidliggande till sittande och vidare till stående. I början med hjälp av personal och senare självständigt.

Rörelseprogram

- Vikten av rörelse efter operation för att öka cirkulation och rörelseomfång samt minska smärta.
- Rörelseprogram delas ut på avdelningen efter operation.

Återhämtning

- Första tiden efter operationen är det normalt att bli trött och andfådd även vid lättare ansträngning.
- Viktigt att komma igång med vardagsaktiviteter vid hemkomst.
- Promenera ofta och gärna, men börja med kortare sträckor och öka succesivt.
- Vikten av regelbunden träning.

Endast för sternotomerade patienter

Sternum:

- Sternotomeringen och läkningsprocessen samt restriktioner.
Det tar 6-8 veckor för bröstbenet att läka. Under läkningsprocessen blir bröstbenet succesivt starkare vilket innebär att man kan belasta det mer och mer. Man kan bära och lyfta till smärtgränsen, lättare matkassar och enklare hushållsarbete går bra,

men

fördela tyngden jämnt mellan armarna. Man bör dock undvika tunga lyft, explosiva rörelser som till exempel snöskottning, vedhuggning, golfsvingar, tennis samt tyngre drag- och skjutrörelser som vid ommöblering. Lyssna på kroppens smärtsignal, den talar om när man tar i för mycket. Vid vissa tillstånd som diabetes, benskörhet och långvarig kortisonbehandling, tar det ytterligare ett par veckor innan bröstbenet är läkt.

Endast för hjärtopererade patienter

Rehabilitering

- Hjärtskola samt individanpassad fysisk träning under ledning av en sjukgymnast erbjuds på de flesta sjukhus.

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 ett år efter godkännande. Ansvar för revidering har avd 12-25 rutinansvarig tillsammans med vårdenhetschefen.

Relaterad information

[Rutin PEP-mask/munstycke](#)

[Rehabilitering, tidig grupp.doc](#)

Dokumentation

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

Granskare/arbetsgrupp

Svetlana Bannova, Ole Berthelsen, John Gillström, Maria Carlsson sjukgymnaster avd 12-25

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: John Gillström, (johgi), Fysioterapeut

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-340

Version: 9.0

Giltig från: 2025-05-22

Giltig till: 2027-05-20