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

BAKGRUND

Myastenia Gravis =latin ”allvarlig muskelsvaghet”.
Sjukdomen drabbar den tvärstrimmiga muskulaturen. För att en nervimpuls ska nå muskeln måste den omvandlas till en kemisk signal, acetylkolin, som frigörs och aktiverar muskeln. Vid Myastenia gravis fungerar inte detta och patienten får symtom. Muskelsvagheten förvärras av muskelansträngning, även psykisk press kan förvärra symtomen. Karakteristiska faktorer är att patienten lätt blir uttröttad, att symtomen varierar och växlar i intensitet ibland mellan timmar och dagar. Lokalisering av symtomen växlar ofta under sjukdomsförloppet. Vanligt debutsymtom är att de yttre ögonmusklerna blir påverkade, ögonlocket ”ramlar ner”. Allvarligast är naturligtvis om andningsmuskulaturen är påverkad. Orsaken till Myastenia Gravis är ej känd, men sannolikt är immunförsvaret involverat s.k. autoimmun reaktion, thymus är ofta förstorad hos dessa patienter.

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-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, Prot, Alb
- ASAT, ALAT, ALP, Bil.
- PK- INR, APTT
- P-Glucos
- HbsAg, HIV och 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 Erytrocyter)

- EKG

Prover och EKG får vara max 1 vecka gamla

Om patienten ätit antikoagulationspreparat:
Rutin Trombocythämning och antikoagulation

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 kvarsittande 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 på thorax avd 12-25

Patienter som elektivt skall genomgå ett thoraxingrepp får ingen fast föda efter kl. 24.00 dagen innan operation. Rutin Preoperativ fasta.
Patienten får dricka klara vätskor fram till kl 04.00.
MED KLARA VÄTSKOR MENAS, VATTEN, TE, KAFFE, SAFT OCH ÄPPELDRICKA

Operationsdagens morgon:
Patienter från närområdet kan övernatta i hemmet och komma in 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 och tvättar ur naveln med tops och medicinsk bensin, samt instruerar om dubbeldusch.

1 Descutan dubbeldusch enligt Vårdhygiens PM preoperativ helkroppsdesinfektion
Vid behov **rakas också patientens bröstkorg 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.
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

PREMEDICINERING

Sker enligt speciell ordination.
Observera patienten noggrant med tanke på andningsdepression.
De patienter som har operationstid på morgonen får mediciner enligt anestesikurvan, av nattsköterskan. Övriga patienter premedicineras av dagsköterskan.

ÖVRIGT

För anhöriga som önskar att övernatta utanför avdelningen Rutin Övernattning för anhöriga.
För inneliggande patienter på avd 12-25:
Märk kläder och häng in i garderoben.
Kontrollera att värdesakerna är inlåsta.

Uppföljning, utvärdering och revision

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras i avvikelsesystemet 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 Thymektomi postoperativ omvårdnad

Dokumentation

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

Granskare/arbetsgrupp

Martin Silverborn, Överläkare Thorax
Andreas Westerlind, VÖL avd 12-25

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Martin Silverborn, (marsi10), Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-345

Version: 6.0

Giltig från: 2025-05-22

Giltig till: 2027-05-21