

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Giltig från: 2026-05-12

Innehållsansvar: Clara Hjalmarsson, (clahj1), Universitetssjukhusöverläkare

Giltig till: 2028-05-12

Granskad av: Clara Hjalmarsson, (clahj1), Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

BPA, Checklista

Förändringar sedan föregående version

Nytt dokument.

ID-etikett:

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 minska risken att fel och brister uppstår samt att underlätta introduktionen av nya medarbetare.

Arbetsbeskrivning

PREOPERATIVT	Datum	Sign
Inskrivning av avdelningsläkare och sjuksköterska		
Preoperativ information		
Identitetskontroll/ID-band		
Blodprover vid inskrivning: Hb, Lpk, Tpk, Na, K, Kreatinin, CRP, Glukos, Leverstatus, NT-proBNP, PK, APTT, blodgruppering, BAS-test		
Vid kreatinin > 200 µmol/L, temp > 37,5°, PK > 2.5 eller BT > 200/100 meddelas operatören		
Utsättning av Metformin.	24 h innan ingreppet	
Utsättning av Waran eller NOAK	24 h innan ingreppet	
EKG		

Saturation, puls, blodtryck, temp, längd, vikt (vägd på avdelningen, skriv in i Mätvärden)		
Överkänslighet dokumenterat i Melior		
Nagellack, smycken och klocka av		
Rosa PVK		
Telemetriövervakning		
PREOPERATIVT	Datum	Sign
Hygiendusck.		
Fasta från midnatt men kan dricka klara vätskor fram till två timmar före procedurstart		
OPERATIONSDAGEN		
Blodprover: PK hos varan behandlade patienter, p-glukos på diabetiker		
Inga blodförtunnande läkemedel får ges. INR skall vara 2,5 eller lägre		
Saturation, puls, blodtryck, temp, vikt kontrolleras på morgonen.		
Vätskelista och urinmätning startas 06.		
Långsam infusion Ringer-acetat 1000ml bolus 200 ml på 1h +(1ml/kg/h) startas på avdelningen kl 06.		
Premedicinering T. Oxascand (5 – 10 mg) kan ges med en liten mängd vatten.		
Patienter med pacemaker eller mekanisk klaff skall ha en antibiotikaproylax. På operationsdagens morgon ges; Cloxacillin 2g i.v. Vid PC allergi Dalacin 600 mg i.v.		
PA-operatör (se op-berättelse) samt ansvarig från PAH-teamet, Clara Hjalmarsson, kan vid misstanke om komplikation kontaktas under de två första postoperativa dyggen. Clara Hjalmarsson nås på jourtid via växeln. På jourtid ska dock bakjour kontaktas först för rådgivning.		

POSTOPERATIVT, OPERATIONS DAGEN	FM	EM	NATT
Vid ankomst till HIA bedöms patienten enligt ABCDE			
Vid ankomst till avdelningen läs igenom operationsprotokollet från operatör för patientspecifika ordinationer som kan avvika från rutinen.			
Kontroll av blodtryck och POX varje timme i 4 timmar, därefter varannan timme.			
Arytmiövervakning			
EKG vid ankomst till avdelningen			
Fasta 2 timmar efter ingreppet om inget annat anges av operatör.			
Långsam infusion Ringer-Acetat (50 – 100 ml/h) ges under de första 24 timmarna efter ingreppet			
Vid misstanke om komplikation efter ingreppet (såsom sjunkande pO ₂ , alternativt SvO ₂ om CVK finns, stigande syrgasbehov, tilltagande dyspné, hosta eller hemoptys): ta artärgas samt kontrollera laktat och Hb. Bedöm tecken på hemodynamisk instabilitet, lungskada eller blödning. Kontakta tidigt primärjour, BPA-operatör och PAH-specialist dagtid (Clara Hjalmarsson kan nås via växeln även på jourtid). Diskussion med TIVA-jour initieras i ett tidigt skede			
Sängläge, ryggläge med huvudändan höjd 45 grader i 2 timmar, kuddar kan placeras under knäna för att minska trycket i ryggen			
Instickstället i ljumsken observeras. Borttagning av sutur enligt ordination i op-berättelse.			
Cirkulationen i benet kontrolleras: puls, temperatur och känsel i foten			
Återinsättning av blodförtunnande på kvällen om inget annat står i op-berättelse.			
POSTOPERATIVT, DAG 1, DATUM:			
Vikt			
Vätskelista och urinmätning			
EKG			
Röntgen pulm			
Klinfys UCG			
Blodprover: CRP, EI-status, Blodstatus			
Instickstället i ljumsken observeras			
Cirkulationen i benet kontrolleras, puls, temperatur, känsel i foten			
POSTOPERATIVT, DAG 2, DATUM:			
Vikt			
CRP, EI-status, Blodstatus, PK, Leverstatus			
EKG			

Komplikationer:

Reperfusionslungödem eller akut högerkammarsvikt

OBS! använd **ej** CPAP i första hand!

Påbörja behandling med högflödes O2 (optiflow) och i. v. diuretika! Kontakta TIVA juren vid behov. Milrinon och Noradrenalin kan ges vid hemodynamisk instabilitet

Blödning/hemoptys: Håll fria luftvägar, beställ blod och ta kontakt med TIVA-juren samt thoraxkirurgjuren

Ansvar

Medicinskt ansvarig sektionschef på enheten är tillsammans med vårdenhetschefen på enheten ansvarig för att rutinen är känd och följs. Den sjuksköterska eller läkare som utför arbetsuppgiften är själva ansvariga för att utföra arbetsuppgifterna enligt följande rutin. Verksamhetschefen är ytterst ansvarig för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

Uppföljning, utvärdering och revision

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

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast ett år efter godkännande

Arbetsgrupp

Clara Hjalmarsson, Överläkare, sviktsektionen VO Thorax och Kardiologi

Sven-Erik Bartfay, Överläkare, VO Thorax och Kardiologi

Sebastian Völz, Överläkare, VÖL, Intervention/PCI-sektionen VO Kardiologi

Christian Dworeck, Överläkare, VO Thorax och Kardiologi

Truls Råmunddal, Överläkare, Sektionschef PCI, VO Thorax och Kardiologi

Sara Bentzel, Överläkare, VÖL, VO Thorax och Kardiologi

Vera Lomander, Specialistsjuksköterska inom hjärtsjukvård, VO Thorax och Kardiologi

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Clara Hjalmarsson, (clahj1),
Universitetssjukhusöverläkare

Granskad av: Clara Hjalmarsson, (clahj1),
Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-385

Version: 5.0

Giltig från: 2026-05-12

Giltig till: 2028-05-12