

# TT-Maze pre- och postoperativ omvårdnad på avd 12-25

## Förändringar sedan föregående version

Nytt dokument

### Bakgrund och syfte

Maze är ett kirurgiskt ingrepp som används för behandling av förmaksflimmer och syftar till att eliminera de patologiska elektriska impulser som ger upphov till arytmier. Metoden innebär att kontrollerad ärrvävnad (fibros) skapas i förmaken, vilket resulterar i ett specifikt mönster som förhindrar spridning av oregelbundna elektriska signaler. Benämningen Maze ("labyrint") refererar till detta strukturerade ärrmönster, vilket fungerar som ett ledningssystem där aberranta impulser blockeras, samtidigt som normala sinusimpulser tillåts fortledas till kamrarna (ventriklarna).

Den thorakoskopiska varianten, ofta benämnd TT-Maze (totalt thorakoskopisk Maze), utgör en minimalinvasiv teknik. Ingreppet utförs via små incisioner i thoraxväggen, vanligen initialt från höger sida, vilket möjliggör åtkomst till hjärtats epikardiella yta. Med hjälp av thorakoskopisk visualisering appliceras energi för att inducera ärrbildning på hjärtats utsida. Dessa lesioner skapar elektriska blockader som stör de patologiska retledningsbanorna och därigenom motverkar uppkomsten och upprätthållandet av förmaksflimmer.

## Förberedelser

### Pre-operativt

- Hb, LPK, TPK
- Na, K, Ca, Krea, Alb, ASAT, ALAT, ALP, Bil, PK, APTT, P-glukos (Får vara en vecka gamla)
- Blodgruppering och bastest.
- Saturation, puls, BLT, bilat, längd och vikt
- EKG (Får vara en vecka gammalt)
- Lungröntgen (Får vara en vecka gammalt)
- Narkosbedömd och godkänd
- Håravkortning
- Dubbeldusch med bakteriehämmande tvål på kvällen
- Allmätkost till kl 24, därefter klar dryck till 03.00. Var god se lång eller kort fasta i Orbit gällande pre-op dryck.

### Operationsdagen

- Puls, blodtryck, saturation och temp
- Dubbeldusch med bakteriehämmande tvål
- KAD sätts på operation
- Pre-op enligt ERAS och ordination i Orbit
- Kontroll av ID (ID samma sida som operationsområdet och markering ska finnas innan premedicinering)
- Läkemedel per os enligt Orbit
- Munskölj med bakteriehämmande medel

### Post-operativt

Se rutin, [TT-Maze Postoperativt omhändertagande på TIMA.pdf](#)

### Dag 0

- Lungröntgen och drändragning sker på ordination av operatör.
- Telemetriövervakning
- Om förmaksflimmer ska man i första hand överväga elkonertering och frekvensreglering

- Eventuellt tablett Colchicin 0,5 mg 1 x 2, mot perikardit, enligt ordination
- Inj Fragmin
- Dränagekontroll var tredje timme, 1 gång/dag 06.00, ska det dokumenteras i totala vätskemängd i Kardex
- Inspektion av op. snitt/förband varje arbetspass. Förstärk förband vid behov
- Mobilisering och träning med fysioterapeut
- Vätskelista & kcal-mätning enligt rutin och vb
- Smärtskattning; VAS
- Andningsgymnastik (PEP 10x3/tim) och träning med fysioterapeut (inhalation vb)

## **Dag 1**

- Hb, LPK, TPK • Na, K, Ca, Krea, Alb • ASAT, ALAT, ALP, Bil
- PK och APTT vid Waran
- TNI
- Inj Fragmin
- Waran sätts in om patienten inte ska få NOAK
- EKG
- Telemetriövervakning
- Saturation och blodtryck x 2
- Dränage (dubbla, vä. och hö. sida) avlägsnas efter ordination av operatör
- Lungröntgen dagen efter dränage är draget
- Inspektion av op. snitt/förband varje arbetspass. Förstärk förband vid behov
- Inspektion av hudkostym
- Mobilisering och träning med fysioterapeut
- Vätskelista vb enligt rutin
- Smärtskattning; VAS
- Andningsgymnastik (PEP 10x3/tim) och träning med fysioterapeut (inhalation vb)

## Dag 2

- Telemetriövervakning
- (EKG om arytm)
- PK om Waranbehandling
- Fragmin
- Saturation och blodtryck x1
- Inspektion av op. snitt/förband varje arbetspass. Förstärk förband vid behov
- Inspektion av hudkostym
- Mobilisering och träning med fysioterapeut
- Vätskelista och kcal-mätning vid behov.
- Smärtskattning; VAS
- Andningsgymnastik (PEP 10x3/tim) och träning med fysioterapeut (inhalation vb)
- Kontrollera att magen kommit igång (laxerande vid behov)

## Dag 3 och framåt

- Telemetriövervakning till hemgång
- Hb, TNI, Na, K, Krea, CRP Dag 3.
- PK och APTT om Waranbehandling
- PK dagligen om Waranbehandling
- (EKG vid arytm)
- NOAK sätts in om inte Waran
- Inj Fragmin (tills INR-nivå uppnåtts, eller NOAK satts in, enligt ord)
- Inspektion av op. snitt/förband varje arbetspass. Byt förband vid behov
- Dusch innan hemgång
- Inspektion av hudkostym
- Mobilisering och träning med fysioterapeut
- Vätskelista & kcal-mätning vid behov
- Smärtskattning; VAS

- Andningsgymnastik (PEP 10x3/tim) och träning med fysioterapeut (inhalation vb)
- Kontrollera att magen kommit igång (laxerande vid behov)

### **Utskrivning**

- Infarter ut
- Kontrollera hudkostym (pvk, suturer, förband)
- Folder "Sårvård Thorax" & DSK-remiss för suturer (Suturer ut efter 14 dagar)
- Recept på nyinsatta läkemedel
- Sjukskrivning, standard 4–6 veckor
- Uppföljning sker på arytmiomtagningen
- Om fortsatt förmaksflimmer kan ny elkonvertering göras efter en månad

## **Arbetsgrupp**

Anders Wickbom, Överläkare

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Thorax och kardiologi

**Innehållsansvar:** Anders Wickbom, (andwi24), Överläkare

**Granskad av:** Anders Wickbom, (andwi24), Överläkare

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

**Dokument-ID:** SU9777-819499373-600

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2026-06-15

**Giltig till:** 2028-06-15